

# OUDERENZORG IN KUURNE

Een analyse van aanbod,  
gebruik en betaalbaarheid



Eva Vande Gaer, Sofie Kuppens, Jozef Pacolet,  
Caroline Gijssels & Georges Hedebouw

**KU LEUVEN**

**HIVA**

ONDERZOEKSINSTITUUT VOOR ARBEID EN SAMENLEVING

## **OUDERENZORG IN KUURNE**

Een analyse van aanbod,  
gebruik en betaalbaarheid

Eva Vande Gaer, Sofie Kuppens, Jozef Pacolet,  
Caroline Gijselinckx & Georges Hedeboom

Projectleiding: Sofie Kuppens

Onderzoek in opdracht van het OCMW van Kuurne

*Gepubliceerd door*  
KU Leuven  
HIVA - ONDERZOEKSINSTITUUT VOOR ARBEID EN SAMENLEVING  
Parkstraat 47 bus 5300, 3000 LEUVEN, België  
hiva@kuleuven.be  
www.hiva.be

D/2014/4718/11 – ISBN 9789055505227

© 2014 HIVA-KU Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.  
No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means, without permission in writing from the publisher.

# Inhoud

Lijst afkortingen	5
Lijst tabellen	7
Lijst figuren	9
Inleiding	13
<b>- DEEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE POPULATIE -</b>	<b>15</b>
<b>1   Socio-demografische omschrijving van de (ouderen)populatie in Kuurne</b>	<b>17</b>
1.1 Algemene socio-demografische gegevens betreffende Kuurne	17
1.2 Socio-demografische gegevens betreffende ouderen in Kuurne	19
1.2.1 Vergrijzing	19
1.2.2 Burgerlijke status en alleenstaanden	25
1.2.3 Nationaliteit	27
1.2.4 Kansarmoede	28
<b>2   Zorgbehoevendheid</b>	<b>29</b>
2.1 Gestandaardiseerd zorgforfait	29
2.2 Hulp aan bejaarden	30
2.3 Chronische zieken	31
2.4 Gerechtigden premie mantel- en thuiszorg	33
<b>3   Besluit</b>	<b>35</b>
<b>- DEEL 2 ZORGAANBOD EN KOSTPRIJS -</b>	<b>37</b>
<b>4   Zorgaanbod: ambulant en residentieel</b>	<b>39</b>
4.1 Thuiszorg	39
4.2 Residentiële zorg	42
<b>5   Kostprijs zorg</b>	<b>47</b>
5.1 Kostprijs residentiële zorg	47
5.2 Kostprijs thuiszorg	51
<b>6   Besluit</b>	<b>55</b>
<b>- DEEL 3 SOCIO-ECONOMISCHE POSITIE VAN DE KUURNENAAR -</b>	<b>59</b>
<b>7   Woningbezit, sociale woningen en huren</b>	<b>61</b>
7.1 Woningenbezit versus huren	61
7.2 Aanpassing van de woning aan de veranderende zorgbehoeftes	68
<b>8   Financiële situatie van de oudere Kuurnenaar</b>	<b>71</b>
8.1 Pensioenen	71

8.2	Netto belastbaar inkomen	75
8.3	Pensioensparen en sparen via een individuele levensverzekering	79
8.4	Inkomensgarantie en gewaarborgd inkomen	81
<b>9</b>	<b>  Besluit</b>	<b>85</b>
	<b>- DEEL 4 Conclusies -</b>	<b>87</b>
<b>10</b>	<b>  Inleiding</b>	<b>89</b>
<b>11</b>	<b>  Het zorgaanbod in Kuurne en de rol van het OCMW hierin</b>	<b>91</b>
<b>12</b>	<b>  Negen scenario's van zorgbehoefendheid en de betaalbaarheid van de zorg</b>	<b>95</b>
12.1	Tot stand komen van de scenario's	95
12.2	Thuiszorg	97
12.2.1	Scenario 1: een alleenstaande persoon die licht hulpbehoefendheid is	98
12.2.2	Scenario 2: een alleenstaande persoon die zwaar hulpbehoefendheid is	99
12.2.3	Scenario 3: samenwonend koppel, beiden licht hulpbehoefend	99
12.2.4	Scenario 4: samenwonend koppel waarbij één partner zelfredzaam is en de andere partner zwaar zorgbehoefend	100
12.2.5	Scenario 5: samenwonend koppel waarbij beide partners zwaar zorgbehoefend zijn	101
12.3	Residentiële zorg	102
12.3.1	Scenario 6: een alleenstaande persoon die in een woonzorgcentrum verblijft	102
12.3.2	Scenario 7: een koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner licht hulpbehoefend is	103
12.3.3	Scenario 8: een koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner zwaar hulpbehoefend is	104
12.3.4	Scenario 9: een koppel waarbij beide partners in een WZC verblijven	104
12.4	Betaalbaarheid van de zorg voor de oudere inwoners van Kuurne	105
12.5	Betaalbaarheid van de zorg voor het OCMW	106
	<b>Referenties</b>	<b>111</b>

# Lijst afkortingen

ADSEI	Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie
BEL	Beoordeling Eerste Lijn
CSB	Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck
DAR	Diensten voor Algemeen Regeringsbeleid
FOD	Federale Overheidsdienst
GDT	Geïntegreerde Diensten voor Thuiszorg
GIB	Gewaarborgd inkomen bejaarden
IGO	Inkomensgarantie ouderen
IMA	InterMutualistisch Agentschap
MAF	Maximumfactuur
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OPP	Overleg Psychiatrische Patiënt
PDOS	Pensioendienst voor de overheidssector
PVS	Persistent Vegetatieve Status
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
ROB	Rustoord voor Bejaarden
RVT	Rust- en verzorgingstehuis
RVP	Rijksdienst voor Pensioenen
SEL	Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg
SVR	Studiedienst van de Vlaamse Regering
THAB	Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden
VAZG	Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VMSW	Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen
WZC	Woonzorgcentrum



# Lijst tabellen

Tabel 1.1	Evolutie van de verschillende leeftijdsgroepen in de Kuurnse en Vlaamse bevolking tussen 1992 en 2012 (observaties) en 2013 en 2030 (projecties), in %	22
Tabel 1.2	Burgerlijke status van de 65-plussers (opgedeeld naar geslacht) van Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest op 1 januari 2012 (in %)	26
Tabel 2.1	Gestandaardiseerd aantal zorgforfaits per 10 000 inwoners voor de zorgregio Kuurne en percentiel van deze ratio ten opzichte van alle Vlaamse zorgregio's voor de jaren 2009, 2010 en 2011	30
Tabel 4.1	Aantal gepresteerde en geprogrammeerde uren gezinszorg per 65-plusser in Kuurne voor 2012 en het verschil tussen beiden	42
Tabel 7.1	Hoge woonkost van en mediane woonkost van 50-plussers, naar woonsituatie en leeftijdsgroep, Vlaanderen (respectievelijk in % en in euro)	62
Tabel 8.1	Maandelijks totale en gemiddelde bruto pensioenbedragen (rust- en overlevingspensioenen) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	72
Tabel 12.1	De verschillende gehanteerde scenario's naar zorgstatus en burgerlijke status	95
Tabel 12.2	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon met een lichte zorgbehoefendheid	98
Tabel 12.3	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon met een zware zorgbehoefendheid	99
Tabel 12.4	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij beide partners licht zorgbehoevend zijn	100
Tabel 12.5	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij één partner zelfredzaam is en de andere partner zwaar zorgbehoevend	101
Tabel 12.6	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij beide partners zwaar zorgbehoevend zijn	101
Tabel 12.7	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon die in een WZC verblijft	103
Tabel 12.8	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner licht hulpbehoevend is	103
Tabel 12.9	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner zwaar hulpbehoevend is	104
Tabel 12.10	Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarbij beiden in een woonzorgcentrum verblijven	105
Tabel 12.11	De verschillende gehanteerde scenario's naar zorgstatus en burgerlijke status, aangevuld met het maandelijks verschil tussen de zorgkosten en de overige kosten en het maandelijks besteedbaar bedrag	106
Tabel 12.12	Kostendrijvende en kostendrukkende factoren voor de betaalbaarheid van de zorg in de komende 10-15 jaar	110





# Lijst figuren

Figuur 1.1	Aandeel alleenstaanden (1997-2008) en projecties van aandeel alleenstaanden (2009-2029) ten opzichte van het totaal aantal huishouden voor Kuurne, Lendeledede, Harelbeke en Kortrijk	18
Figuur 1.2	Aandeel 65-plussers op het totaal aantal inwoners in Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest van 1991 tot 2012	20
Figuur 1.3	Aandeel 80-plussers op het totaal aantal inwoners in Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest van 1991 tot 2012	21
Figuur 1.4	Evolutie van de bevolkingsaantallen, per leeftijdsgroep van 20 jaar, in Kuurne van 1991 tot 2012 (observaties) en van 2013 tot 2030 (projecties)	22
Figuur 1.5	Bevolkingspiramides in 2012 voor Kuurne en het gehele Vlaamse Gewest (blauw: mannen; rood: vrouwen)	23
Figuur 1.6	Projectie van bevolkingspiramides in 2030 voor Kuurne en het gehele Vlaamse Gewest (blauw: mannen; rood: vrouwen)	23
Figuur 1.7	Familiale zorgindex voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	24
Figuur 1.8	Bevolkingsindicatoren (1997-2008) en projecties van deze bevolkingsindicatoren (2009-2030) voor Kuurne	25
Figuur 1.9	Het aantal alleenstaande mannen en vrouwen (1997-2008) en projecties van het aantal alleenstaande mannen en vrouwen (2009-2030) voor Kuurne	27
Figuur 1.10	Aantal niet-Belgische personen in Kuurne naar leeftijd, van 2002 tot 2012	28
Figuur 2.1	Percentage inwoners ouder dan 65 jaar dat recht heeft op een tegemoetkoming in het kader van hulp aan bejaarden ten opzichte van alle inwoners ouder dan 65 jaar voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	31
Figuur 2.2	Percentage chronische ziekten ten opzichte van het totaal aantal rechthebbenden voor de jaren 2006 tot 2012 voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	33
Figuur 2.3	Aandeel gerechtigden op een premie voor mantel- en thuiszorg in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	34
Figuur 4.1	Het aantal uren gepresteerde gezinszorg per inwoner van meer dan 65 jaar voor Kuurne, Kortrijk, Lendeledede, Harelbeke en het hele Vlaamse Gewest	41
Figuur 4.2	Aantal geprogrammeerde plaatsen in woonzorgcentra ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)	43

Figuur 4.3	Aantal erkende plaatsen in woonzorgcentra ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)	44
Figuur 4.4	Aantal geprogrammeerde plaatsen in serviceflats ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)	44
Figuur 4.5	Aantal erkende plaatsen in serviceflats ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)	45
Figuur 5.1	Gemiddelde dagprijs in een woonzorgcentrum in de verschillende provincies	48
Figuur 5.2	Percentage 65-plussers die in gerechtigd zijn op een voorkeursregeling in de ziekteverzekering in Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	50
Figuur 7.1	Gemiddelde prijs van de verkoop van gewone woonhuizen voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	63
Figuur 7.2	Gemiddelde prijs van de verkoop van appartementen, flats, studio's voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	64
Figuur 7.3	Het aandeel personen (enkel de hoofdhuurder) dat een sociale woning huurt ten opzichte van het totaal aantal 60-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	65
Figuur 7.4	Leeftijdsstructuur van de sociale huurders op 31 december 2012 voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	65
Figuur 7.5	Gedetailleerde leeftijdsstructuur van de sociale huurders op 31 december 2012 voor Kuurne, X-as = aantal sociale huurders, Y-as = leeftijd	66
Figuur 7.6	Onderverdeling van de groep van sociale huurders naar netto belastbaar inkomen voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	67
Figuur 7.7	De gemiddelde prijs die sociale huurders voor hun woning dienen te betalen, de basishuurprijs die in verband staat met de reële kosten die met de bouw en de eventuele renovatiewerken van de woning gepaard gingen (X-as) en de verhouding van beiden (Y-as) voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest	68
Figuur 8.1	Gemiddeld maandelijks bruto pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een niet-ambtenarenstatuut voor de jaren 2007 tot 2012 en aandeel van deze gerechtigde op het totaal aantal 65-plussers (achter legende) voor het jaar 2012 voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	73
Figuur 8.2	Gemiddeld maandelijks pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een ambtenarenstatuut voor de jaren 2004 tot 2013 (het eerste kwartaal) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	74
Figuur 8.3	Gemiddeld maandelijks bruto pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een ambtenarenstatuut in 2012 (kolommen, rechteras) en aandeel van deze gerechtigden op het totaal aantal 65-plussers (lijn, linker as) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	75

Figuur 8.4	Gemiddeld netto belastbaar inkomen per aangifte (gedeeld door 12 om maandgemiddelde te bekomen) voor de min 55-jarigen, de 55- tot 65-jarigen en de 65-plussers wat betreft de individuele aangiften voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	76
Figuur 8.5	Gemiddeld netto belastbaar inkomen per aangifte (gedeeld door 12 om maandgemiddeldes te bekomen) voor de min 55-jarigen, de 55- tot 65-jarigen en de 65-plussers (leeftijd gezinshoofd) wat betreft de gezamenlijke aangiften voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	78
Figuur 8.6	Percentage personen tussen de 55 en 65 jaar die aan pensioensparen doen ten opzichte van het totaal aantal 55-65-jarigen voor Kuurne voor de jaren 2005 tot 2010, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	79
Figuur 8.7	Gemiddeld gespaard jaarbedrag in het kader van pensioensparen per pensioenspaarder tussen de 55 en 65 jaar voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	80
Figuur 8.8	Percentage personen tussen de 55 en 65 jaar die aan sparen in het kader van een levensverzekering doen ten opzichte van het totaal aantal 55-65-jarigen voor Kuurne voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	80
Figuur 8.9	Gemiddeld gespaard jaarbedrag in het kader van een individuele levensverzekering spaarder tussen de 55 en 65 jaar voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	81
Figuur 8.10	Het aandeel gerechtigden op een gewaarborgd inkomen voor bejaarden of op een inkomensgarantie voor ouderen ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	82
Figuur 8.11	Het gemiddeld uitgekeerd bedrag per gerechtigde in het kader van een gewaarborgd inkomen voor bejaarden of op een inkomensgarantie voor ouderen voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest	83
Figuur 8.12	Percentage personen ouder dan 65 jaar dat een vervangingsinkomen ontvangt (gewaarborgd inkomen, inkomensgarantie, leefloon of hulp van het OCMW) voor heel België	84



# Inleiding

De groeiende vergrijzing en verzilvering van de bevolking in het Vlaams Gewest vraagt om een planmatige uitbouw van de ouderenzorg teneinde aan de uitbreidende noden tegemoet te komen. Het OCMW heeft hier een belangrijke rol in te spelen. Uit het gebruikersonderzoek dat het OCMW van Kuurne liet uitvoeren door de Hogeschool West-Vlaanderen (Stevens & Desnerck, 2013) kwam zo onder andere naar voren dat de 65-plussers opvallend oververtegenwoordigd zijn in het gebruikerspubliek van het OCMW. De gemeente Kuurne wenste daarom meer inzicht te krijgen in de precieze aard van de (toekomstige) noden van deze ouderen en de hieruit voortvloeiende (toekomstige) zorgvraag naar hun diensten toe op korte en middellange termijn (10 tot 15 jaar). Een specifiek aandachtspunt hierbij werd gevormd door de betaalbaarheid van de beschikbare zorg voor de (toekomstige) oudere Kuurnenaar.

In dit rapport wordt dan ook eerst ingezoomd op de Kuurnse populatie. Hoe zit het met de numerieke verhouding van de verschillende generaties? Hoe zullen deze verhoudingen in de toekomst evolueren? Wat is hun samenstelling op vlak van burgerlijke status? In welke mate zijn de ouderen in Kuurne zorgbehoevend? Doorheen het gehele rapport zullen we hierbij steeds de omringende gemeentes als vergelijkingsbasis hanteren, zowel als het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest in zijn geheel. Zo kunnen lokale tendensen onderscheiden worden van provinciale tendensen en van tendensen die zich voor het gehele Vlaamse Gewest aftekenen.

In een volgende deel staat het zorgaanbod op de voorgrond. Welke zorgaanbieders zijn actief in Kuurne? Welke zorg bieden zij aan? Welke zorg wordt door het OCMW zelf aan geboden en welke zorg is (enkel) beschikbaar bij de private aanleveraars? Wat is de kostprijs van deze geleverde zorg? Zo kunnen de sterktes van en de leemtes in het aanbod geëvalueerd worden zowel als de stempel die de zorgkosten bij een zwaar zorgbehoevende op zijn totaal budget drukken.

Om tot een evaluatie van dit laatste aspect te komen dienen we echter ook zicht te krijgen op de financiële situatie van de ouderen in Kuurne. In deel drie worden dan ook verschillende aspecten van de socio-economische situatie van de oudere Kuurnenaar aan bod gebracht. Ten eerste wordt gefocust op het huizenbezit en de populatie van de sociale huurders. Vervolgens wordt de financiële situatie van de oudere Kuurnenaar onder de loep genomen, en meer bepaald zoomen we in op het bruto pensioen en het netto belastbaar inkomen alsook op het pensioensparen en de individuele levensverzekering. Ten slotte bekijken we kort even de groep van ouderen die gerechtigd is op een inkomensgarantie of een gewaarborgd inkomen, aangezien deze groep de grootste kans heeft om de zorgkosten die ze (in de toekomst zullen) maken, niet te kunnen betalen.

In een laatste deel worden bovenstaande gegevens geïntegreerd teneinde conclusies te trekken met betrekking tot de gepastheid en de betaalbaarheid van het zorgaanbod en de rol van het OCMW hierin. In een eerste deel bespreken we de gevolgen van de in dit rapport weergegeven bevindingen voor de rol van het OCMW. Welke hiaten zien we in het zorgaanbod zoals het momenteel in Kuurne aanwezig is? Hoe kan een OCMW toch de controle behouden over de continuïteit van de zorg wanneer het op bepaalde vlakken niet de aanbieder van de zorg is? Welke stappen kan men ondernemen om de controle op het vlak van de zorg te versterken? In het tweede onderdeel van deel vier vertrekken we van een aantal scenario's van zorgbehoevendheid bij alleenstaanden of koppels die met het minimumpensioen (bij voltijdse tewerkstelling) dienen toe te komen. Aan de hand van deze scenario's en de informatie verzameld in de vorige hoofdstukken

trachten we de betaalbaarheid van de zorg te evalueren voor deze doelgroep. Uit deze analyse leiden we dan verder de gevolgen af wat betreft de verwachte financiële ondersteuning die het OCMW aan de ouderen in de toekomst zal dienen te geven.

**- DEEL 1 OMSCHRIJVING VAN DE  
POPULATIE -**

---





# 1 | Socio-demografische omschrijving van de (ouderen)populatie in Kuurne

In dit hoofdstuk wordt stilgestaan bij een aantal socio-demografische gegevens die relevant zijn bij het in kaart brengen van de zorgnoden en de betaalbaarheid van de zorg voor de Kuurnse ouderen.

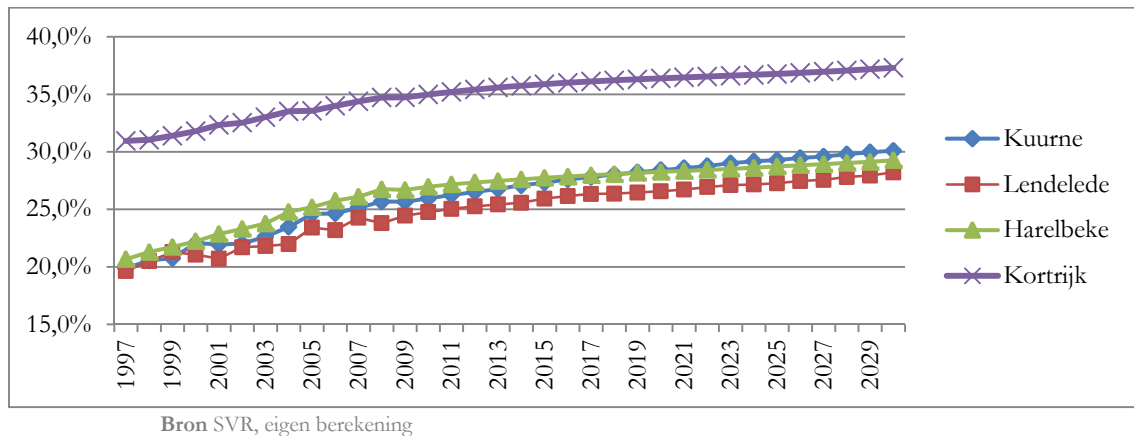
Eerst wordt aangevangen met een aantal socio-demografische kenmerken van de Kuurnse bevolking in het algemeen, waarna in een tweede onderdeel wordt gefocust op de populatie van Kuurnenaren die ouder zijn dan 65 jaar.

## 1.1 Algemene socio-demografische gegevens betreffende Kuurne

Kuurne is een gemeente gelegen in de provincie West-Vlaanderen met 12 961 inwoners op 1 januari 2012 (ADSEI, rijksregister van de natuurlijke personen) en grenst aan de gemeentes Kortrijk (75 219 inwoners), Harelbeke (26 957 inwoners) en Lendelede (5 684 inwoners) die allen tot het arrondissement Kortrijk behoren. Het is een dichtbevolkte gemeente met ongeveer 1 295 inwoners per km<sup>2</sup> in 2012, wat Kuurne de tweede meest dichtbevolkte gemeente in West-Vlaanderen maakt, na Oostende. Ter vergelijking, de bevolkingsdichtheid in de omliggende gemeentes is aanzienlijk lager: Harelbeke 925 inwoners per km<sup>2</sup>, Kortrijk 940 inwoners per km<sup>2</sup> en Lendelede 432 inwoners per km<sup>2</sup>. Wanneer het gehele Vlaamse Gewest in beschouwing wordt genomen, dan komen we uit op 470 inwoners per km<sup>2</sup> (ADSEI, FOD Economie). Dit impliceert dat er relatief gezien minder ruimte vrij is om personen van buiten de gemeente aan te trekken om in de gemeente te komen wonen.

Wanneer gekeken wordt naar de huishoudensprojecties, zoals opgesteld door de Studiedienst van de Vlaamse Regering (SVR), en dan meer specifiek naar het aantal alleenstaanden ten opzichte van het totaal aantal huishoudens (Figuur 1.1), dan bleek 25,7% van de Kuurnse huishoudens in 2008 uit alleenstaanden te bestaan. Tegen 2029 verwacht de SVR dat dit ongeveer 30,1% zal zijn. Uit figuur 1.1 blijkt dat deze percentages beduidend hoger liggen in Kortrijk, hetgeen mogelijks samen hangt met de meer stedelijke context. Meer uitleg over de exacte manier waarop deze projecties gemaakt werden kan men vinden in Willems, Pelfrene, Van Peer en Lodewijkckx (2011b). Verder in dit hoofdstuk zal ingezoomd worden op het aandeel alleenstaanden specifiek voor de bevolking van 65-plussers.

**Figuur 1.1 Aandeel alleenstaanden (1997-2008) en projecties van aandeel alleenstaanden (2009-2029) ten opzichte van het totaal aantal huishoudens voor Kuurne, Lendeledede, Harelbeke en Kortrijk**



Uit de kansarmoedeatlas West-Vlaanderen (Steunpunt Sociale Planning, 2011) komt naar voren dat er geen kansarme buurten geïdentificeerd kunnen worden in Kuurne. Deze identificatie gebeurde aan de hand van vier dimensies namelijk huisvesting, demografie, onderwijs en werkzoekenden. Elke dimensie werd dan in het kader van deze kansarmoedeatlas gemeten aan de hand van verschillende indicatoren. Voor de dimensie demografie werd het aandeel alleenstaanden in een buurt, het aandeel eenoudergezinnen en het aandeel gescheiden 60-plussers in rekening genomen. Voor de dimensie huisvesting werd gefocust op een indicator betreffende wooninstabiliteit in een buurt, alsook het aandeel 35-69-jarigen en 60-plussers dat huurt in de buurt. Verder werd voor de dimensie onderwijs gekeken naar het aandeel leerlingen in het buitengewoon onderwijs en het aandeel leerlingen met een schoolse vertraging in het lager onderwijs en het secundair onderwijs. Voor de dimensie werkzoekenden werd ten slotte het aandeel laaggeschoolde werkzoekenden in beschouwing genomen. Wanneer een buurt een bepaalde kritische waarde overschreed (deze kritische waarden zijn zo geselecteerd dat 15% van de buurten deze steeds overschrijden) op minstens drie van de bovengenoemde dimensies, werd deze als ‘kansarm’ gelabeld.

In Kuurne konden echter geen ‘kansarme’ buurten geïdentificeerd worden, aangezien voor één buurt (Abeelwijk) slechts twee overschrijdingen en voor twee buurten (Hoevevijk en Industriezone) slechts één overschrijding vastgesteld kon worden. Kuurne overschrijdt de kritische drempel voor de dimensie onderwijs in drie van de totaal 14 buurten (deze buurten vertegenwoordigen 33,9% van de huishoudens in de gemeente, terwijl dit voor West-Vlaanderen 13,7% is) en voor de dimensie werkzoekenden in één buurt (25,3% van het totaal aantal laaggeschoolde werkzoekenden woont in die buurt die de drempel voor de indicator ‘laaggeschoolde werkzoekenden’ overschrijdt, terwijl dit voor West-Vlaanderen 16,4% is). Over heel West-Vlaanderen worden 93 buurten op een totaal van 1 274 als ‘kansarm’ gelabeld, wat neerkomt op 7,3%. Hierbij dient men wel de nuancering aan te brengen dat de kansarmoedeatlas de statistische sectoren zoals ontwikkeld door ADSEI (het vroegere Nationaal Instituut voor de Statistiek, NIS) hanteert om ‘buurten’ af te bakenen. Dit impliceert niet dat er in Kuurne geen ‘kansarme’ wijken of regio’s zouden zijn. Het is mogelijk dat op een kleiner niveau dan de door de NIS gedefinieerde sectoren wel bepaalde zones geïdentificeerd kunnen worden met een hoog aandeel van gezinnen die in kansarmoede leven of dat een andere indeling van de regio’s tot andere resultaten zou leiden. Zo zijn er in Kuurne bijvoorbeeld wijken met een hogere concentratie van sociale (huur)woningen die als dusdanig gekenmerkt worden door een eerder kansarme populatie. Meest opvallend is Spijker en Schardauw, een woonwijk met 150 sociale woningen aan de rand van het stedelijk gebied waar slechts 45% van de bewoners werkend is. Dit is meer dan vier keer hoger dan algemeen in Kuurne. Uit een vergelijkend wijkenonderzoek blijkt dat de verhuisgeneigdheid er bijna vier keer hoger is dan het gemiddelde in Kuurne. Jaarlijks verhuizen ongeveer 30 huurders of 20%. Dit betekent dat in vijf jaar tijd alle bewoners

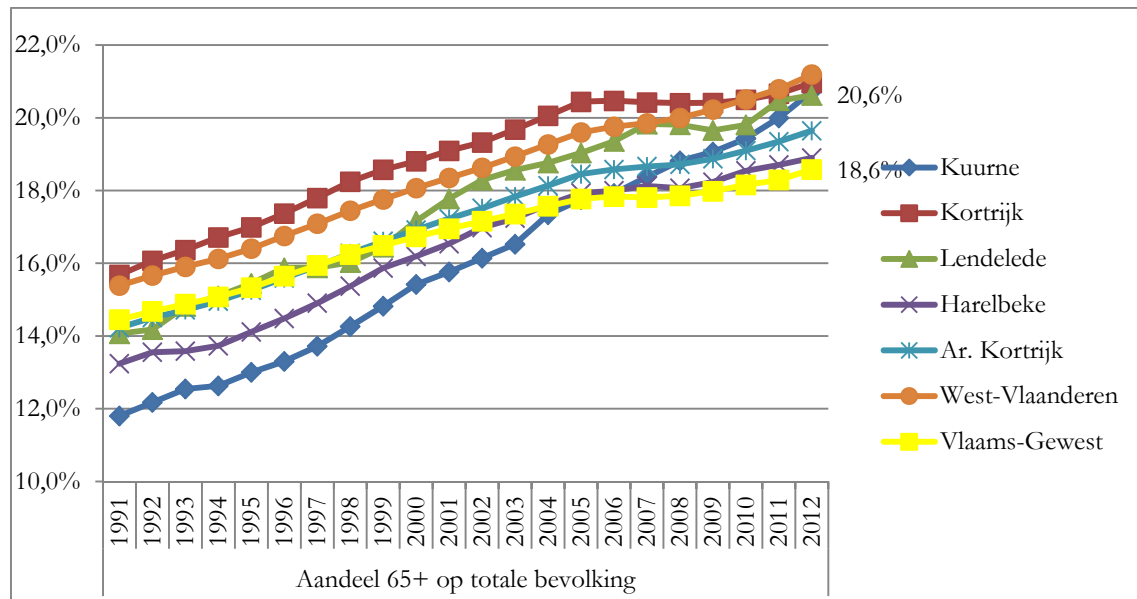
veranderd zijn (Intercommunale Leiedal, 2009). Het lijkt er dus op dat de huurders de sociale woningen in de wijk gebruiken als opstap naar een betere woning, wat positief is voor deze huurders maar de sociale mix in de wijk niet ten goede komt. De wijk lijkt ook veel mensen van buiten de gemeente aan te trekken. Al deze factoren maken dat er de laatste tien jaren actief werd ingezet om de wijk leefbaarder te maken en dat dit in de toekomst ook noodzakelijk zal blijven. Het is bijvoorbeeld dan ook de enige wijk in Kuurne waar een buurtwerker actief is. Ook de bewoners van de Hoewewijk kunnen bij deze buurtwerker terecht.

## 1.2 Socio-demografische gegevens betreffende ouderen in Kuurne

### 1.2.1 Vergrijzing

Wanneer de bevolkingsstructuur van bovengenoemde gemeentes (Kuurne, Kortrijk, Harelbeke en Lendeledede) vergeleken wordt met het arrondissement, de provincie en het gewest, dan blijkt uit Figuur 1.2 dat Kuurne ongeveer 20 jaar geleden (1991) relatief gezien een beperkt aandeel van 65-plussers in zijn totale bevolking had. Meer bepaald betrof het minder dan 11,8%, terwijl op provinciaal 15,4% van de inwoners ouder dan 65 jaar was. Op het niveau van het totale Vlaamse Gewest was dit 14,5%. In 2012 is de bevolkingsstructuur veranderd in dat de bevolking van Kuurne nu uit 20,7% personen ouder dan 65 jaar bestaat. Voor het totale Vlaams Gewest bedraagt dit percentage 18,6%. Globaal gezien is de stijging van het aantal 65-plussers in Kuurne over de voorbije 20 jaar dus sterk uitgesproken ten opzichte van de referentiegemeentes, het arrondissement, de provincie en het Vlaams Gewest als geheel. Wanneer dan naar de cijfermatige aangroei wordt gekeken per tien jaar dan waren er in 1992 1 544 Kuurnenaren ouder dan 65 jaar, in 2002 2 042 en in 2012 2 686. Deze cijfers impliceren een groei van 32,3% tussen 1992 en 2002 en een groei van 31,5% tussen 2002 en 2012. Tussen 1992 en 2012 bedroeg de totale groei dan 74,0%. Ter vergelijking, in het Vlaamse Gewest werd er van 1992 naar 2002 een groei van 20,5% opgetekend, van 2002 naar 2012 was er een groei van 15,2%, wat resulteert in een totale groei van 38,7% tussen 1992 en 2012. Dit benadrukt nog maar eens dat de groei van 65-plussers sterk uitgesproken is in Kuurne. Deze opvallende groei impliceert niet dat het aandeel 65-plussers in Kuurne momenteel uitgesproken hoger ligt dan elders, maar louter dat het relatief beperkt aandeel 65-plussers in 1992, wanneer vergeleken wordt met de omliggende gemeentes, de provincie en het Vlaamse Gewest in zijn geheel, in Kuurne als dusdanig aangegroeid is tot een niveau vergelijkbaar met het niveau in de provincie West-Vlaanderen in 2012; wat enigszins boven het niveau van het Vlaams Gewest ligt.

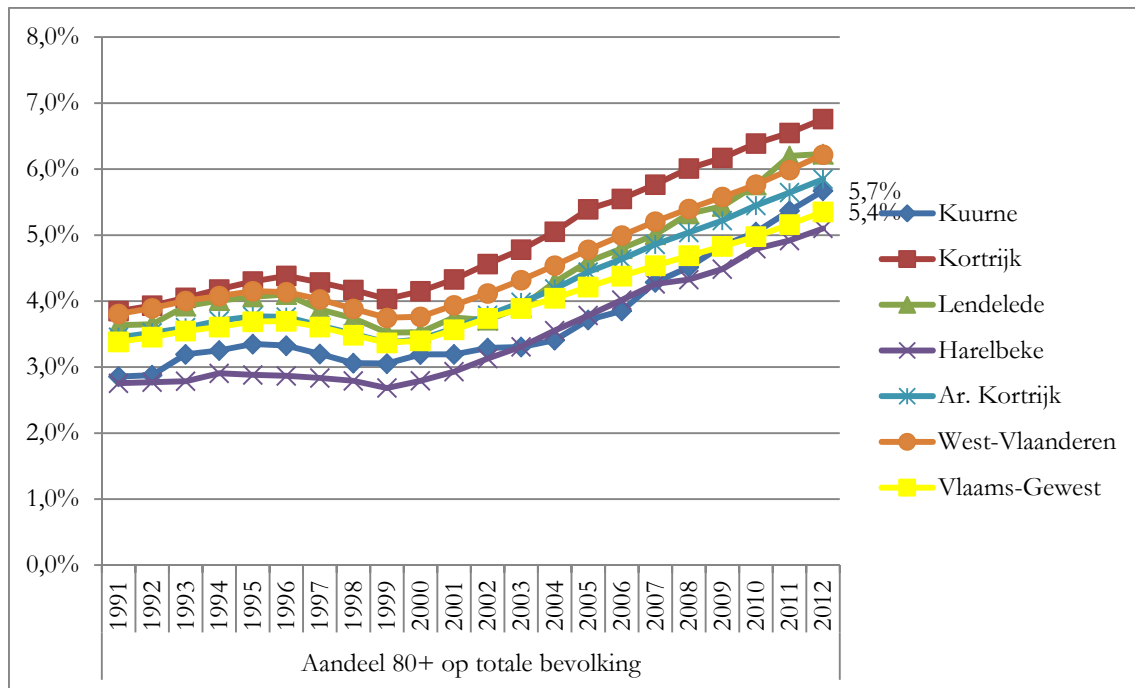
**Figuur 1.2** Aandeel 65-plussers op het totaal aantal inwoners in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest van 1991 tot 2012



Bron [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), eigen berekening

Wanneer we in tweede instantie de verzilvering in kaart proberen te brengen aan de hand van het aandeel 80-plussers, dan blijkt Kuurne hier de globale trend te volgen die ook de provincie en het Vlaams-Gewest kenmerken (Figuur 1.3), waarbij het aandeel 80-plussers redelijk stabiel bleef tussen 1991 en 2002 en vanaf dan een gestage groei kende tot nu. Wanneer we naar de cijfermatige gegevens kijken, dan zien we dat de aangroei in Kuurne toch sterker is dan in het Vlaamse Gewest in zijn globaliteit. In 1992 waren er 365 Kuurnenaren ouder dan 80 jaar, in 2002 416 (wat een groei van 14,0% impliceert) en in 2012 735 (wat een groei van 76,7% ten opzichte van 2002 impliceert en een groei van 101,4% ten opzichte van 1992 of meer dan een verdubbeling). Ter vergelijking in het Vlaamse Gewest werd er van 1992 naar 2002 een groei van 11,6% gerealiseerd, van 2002 naar 2012 een groei van 52,2% en van 1992 naar 2012 een groei van 69,8%. De sterke verzilveringsgroei van Kuurne is wederom niet geheel typerend voor de provincie (1992-2002: 10,7% groei, 2002-2012: 56,00% groei, totaal: 72,7% groei). Met deze verzilveringsgroei heeft Kuurne de rest van de provincie bijna ingehaald.

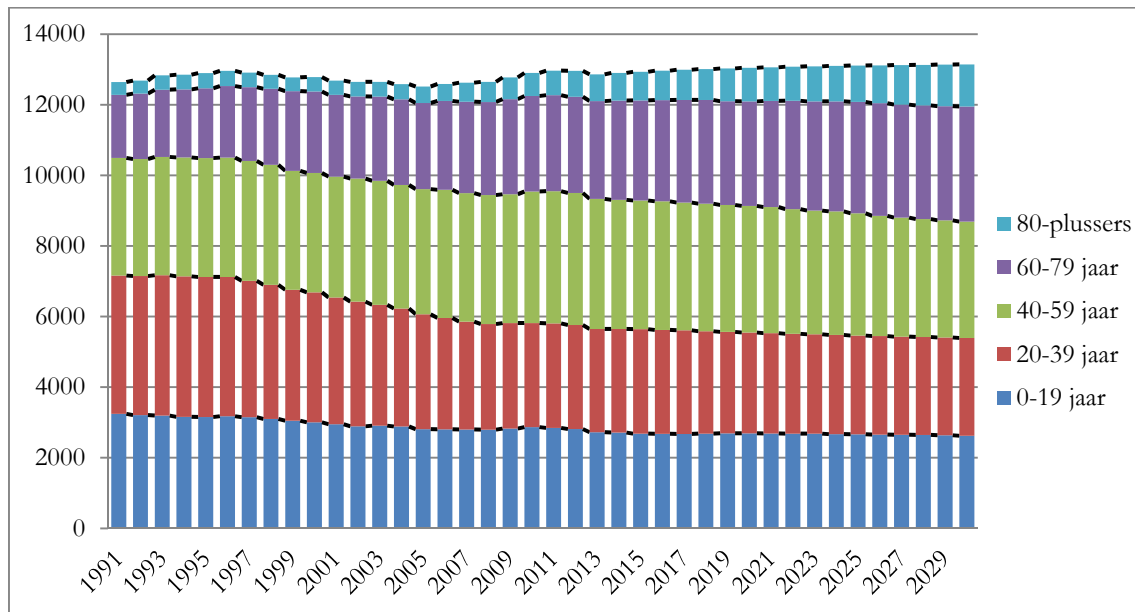
**Figuur 1.3** Aandeel 80-plussers op het totaal aantal inwoners in Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest van 1991 tot 2012



Bron [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be), eigen berekening

Ten slotte wordt de evolutie van de totale bevolkingssamenstelling wat betreft leeftijd specifiek voor Kuurne in kaart gebracht in Figuur 1.4. Op deze manier kan ook gekeken worden naar de evolutie van die jongere leeftijdsgroepen, die nu en/of later verantwoordelijk (zullen) zijn voor de zorg voor de oudere bevolking. Deze figuur omvat zowel de eigenlijke evolutie sinds 1991 als de projecties naar de toekomst toe zoals vooropgesteld door de Studiedienst van de Vlaamse Regering. Zij baseren zich voor deze projecties op de gegevens van 1 januari 2008 uit het Rijksregister voor natuurlijke personen aangevuld met informatie betreffende de geboortes, migraties en overlijdens (Willems, Pelfrene, Van Peer & Lodewijkckx, 2011a). Hierbij valt op dat de ‘top’ van de kolommen (de 60-plussers) steeds zwaarder wordt en de ‘bodem’ (de bevolking jonger dan 40 jaar) steeds kleiner. In Tabel 1.1 worden dan de groeicijfers weergegeven voor de verschillende leeftijdsgroepen in de Kuurnse bevolking sinds 1991 tot 2012 en de projectie van deze groei tussen 2013 en 2030, gebaseerd op inschattingen van de SVR ([www4dar.vlaanderen.be/sites/svr](http://www4dar.vlaanderen.be/sites/svr)). Hierbij geven negatieve percentages een afname van een bepaalde leeftijdsgroep in aantallen weer, positieve percentages geven dan een groei weer. Ter vergelijking worden ook deze groeipercentages voor het Vlaamse Gewest weergegeven. Uit deze cijfers blijkt wederom dat het aandeel 80-plussers verdubbeld is sinds 1991. Bovendien voorspellen de projecties van de Studiedienst van de Vlaamse Regering dat deze groep nog verder gaat aangroeien met 58% wanneer naar 2030 wordt gekeken. Het aandeel 60- tot 79-jarigen is toegenomen met 52% sinds 1991 en er wordt nog een verdere groei met 17% voorspeld tot 2030. Deze relatieve aangroei is dus minder groot dan de aangroei van 80-plussers, maar dit is deels te wijten aan het grotere aandeel 60- tot 79-jarigen dan 80-plussers, in absolute aantallen groeit de groep 60- tot 79-jarigen natuurlijk meer aan. In vergelijking met het Vlaamse Gewest valt een dubbele tendens op sinds 1992. Niet alleen groeien de oudere groepen sneller aan in Kuurne, de jongere groepen nemen ook sterker af. In Kuurne is dus zowel de vergrijzingstendens als de ontgroeningstendens sterker uitgesproken dan in het Vlaamse Gewest als geheel. Uit de projectiecijfers blijkt dat dit ook in de toekomst nog zo zal zijn.

**Figuur 1.4** Evolutie van de bevolkingsaantallen, per leeftijdsgroep van 20 jaar, in Kuurne van 1991 tot 2012 (observaties) en van 2013 tot 2030 (projecties)



Bron [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), SVR en eigen berekening

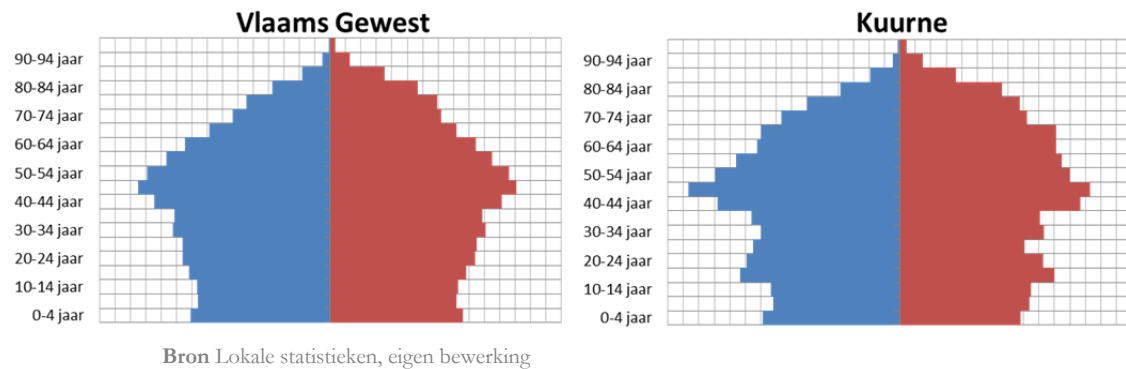
**Tabel 1.1** Evolutie van de verschillende leeftijdsgroepen in de Kuurnse en Vlaamse bevolking tussen 1992 en 2012 (observaties) en 2013 en 2030 (projecties), in %

Leeftijd	Groei aantallen in Vlaanderen		Groei aantallen in Kuurne	
	1992-2012	2013-2030	1992-2012	2013-2030
0-19 jaar	-0,8	1,4	-12,3	-3,7
20-39 jaar	-12,5	-3,8	-25,2	-5,2
40-59 jaar	28,6	-7,0	12,8	-10,6
60-79 jaar	24,8	25,5	46,9	17,6
80-plussers	69,8	35,2	101,4	57,9

Bron [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), SVR en eigen berekening

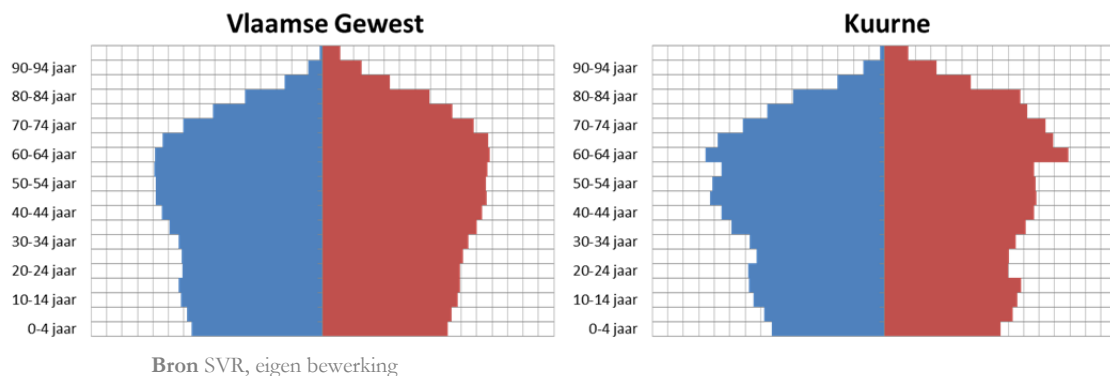
Bovenstaand beschreven tendensen hebben geleid tot twee licht verschillende bevolkingspiramides voor Kuurne versus Vlaams-Gewest. Uit deze bevolkingspiramides komt naar voren dat zorg voor de toekomstige senioren generatie, die nu rond de 50 jaar zijn en over ongeveer 30 jaar de leeftijd van 80 jaar zal bereiken, in Kuurne dient gedragen te worden door een iets dunner 'onderstel'. Mogelijk verklaart de sterke aanwezigheid van 45-50-jarigen ook de uitstulping in de piramide voor Kuurne wat betreft de 15- tot 35-jarigen, die niet aanwezig is voor het Vlaamse Gewest.

**Figuur 1.5** Bevolkingspiramides in 2012 voor Kuurne en het gehele Vlaamse Gewest (blauw: mannen; rood: vrouwen)



Wanneer we dan naar de toekomst van deze bevolkingspiramides kijken in 2030 volgens de projecties van de SVR, dan vallen de verschillen tussen beide piramides iets minder op. Wel blijft Kuurne ook in 2030 gekenmerkt door een relatief zware ‘top’ en een relatief dun ‘onderstel’. Ook in de toekomst zullen er in Kuurne dus, volgens de projecties van het SVR, relatief weinig jongeren zijn ten opzichte van relatief veel 50-plussers. Vanaf ongeveer 2025 zal de periode aanbreeken dat de generatie op pensioen zal gaan. De betaalbaarheid van het pensioenstelsel zal vanaf die periode meer onder druk komen te staan. Het zal dan echter nog wel enige jaren duren eer deze generatie ook werkelijk hulpbehoevend wordt en aldus de druk op de gezondheidszorg zal doen toenemen.

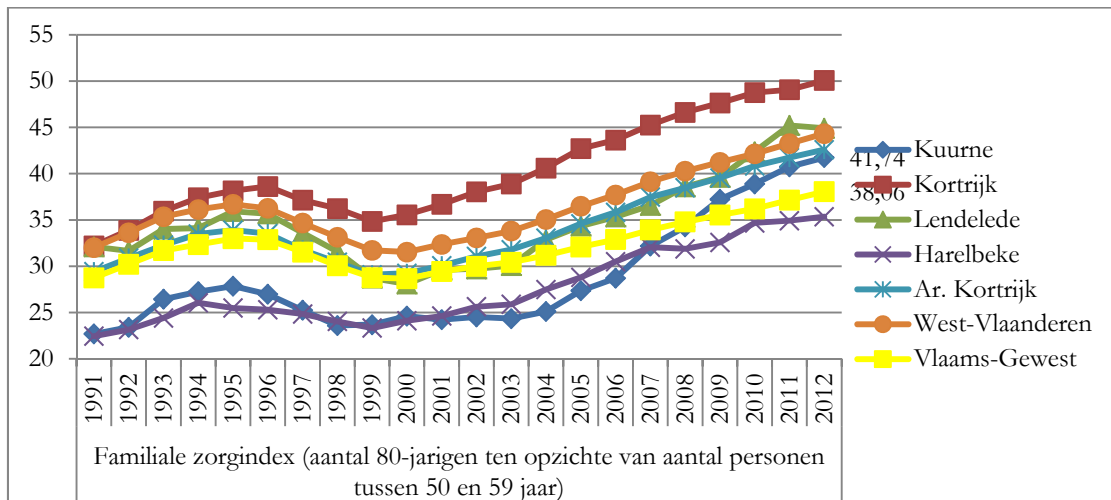
**Figuur 1.6** Projectie van bevolkingspiramides in 2030 voor Kuurne en het gehele Vlaamse Gewest (blauw: mannen; rood: vrouwen)



Wanneer we dan de familiale zorgindex in Figuur 1.7 onder de loep nemen, dan vertalen bovenstaande evoluties van de verschillende leeftijdsgroepen zich in volgend beeld. De index zet het aantal 80-plussers in een gemeente af ten opzichte van het aantal personen tussen 50 en 59 jaar. Wanneer deze index dus hoog is, impliceert dit een groot aantal 80-plussers ten opzichte van het aantal 50- tot 59-jarigen wat een zwaardere zorgbelasting impliceert voor deze laatste generatie. Hier zien we dat Kuurne 20 jaar geleden, relatief laag scoorde, maar nu op gelijk niveau komt met de provincie, wat enigszins hoger ligt dan het niveau in het Vlaamse Gewest. In Kuurne waren er op 1 januari 2012 42 80-plussers voor elke 100 personen tussen de 50 en de 59 jaar. Ook hier wordt de veroudering van de Kuurnse bevolking weerspiegeld in de stijging van deze index sinds 2004, die opvallend sterker is dan in de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest in zijn globaliteit.



**Figuur 1.7** Familiale zorgindex voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest

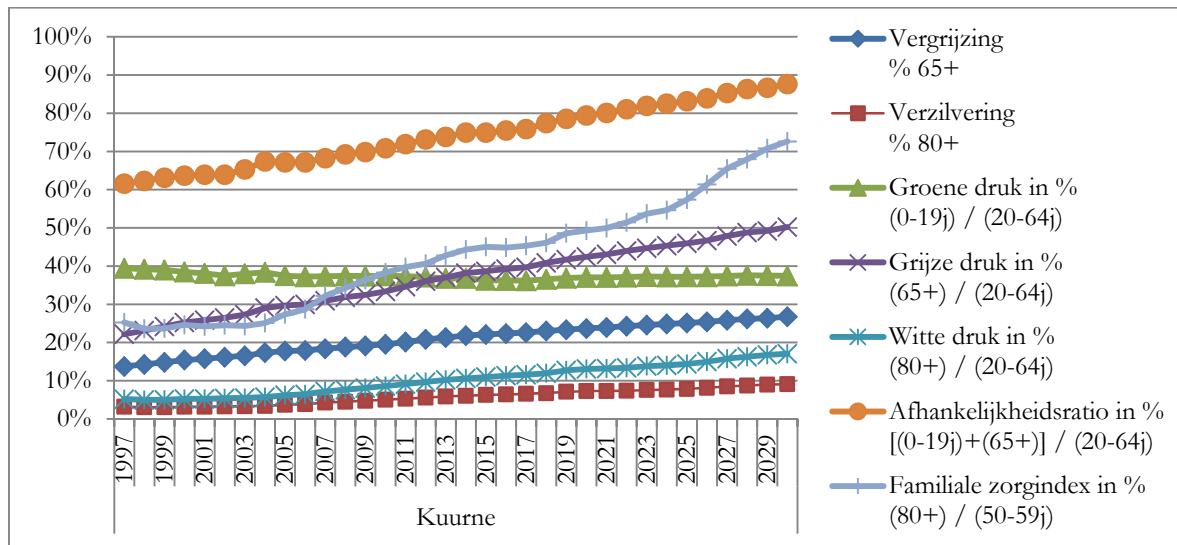


Bron [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be)

De uitdagingen die Kuurne te wachten staan wat betreft de vergrijzing in de volgende 20 jaar, worden ten slotte verder uitgespit aan de hand van een aantal projecties van indicatoren die door de Studiedienst van de Vlaamse Regering werden berekend op basis van bevolkings- en projectiegegevens. Specifiek voor Kuurne (Figuur 1.8) wordt verwacht dat de familiale zorgindex een hoge vlucht zal nemen, waarbij in 2030 er 73 80-plussers zullen zijn voor elke 100 inwoners van Kuurne tussen de 50 en de 59 jaar. Met de bevolkingspiramides in het achterhoofd kunnen we veronderstellen dat na 2030 deze stijging wat betreft de familiale zorgindex zich alleen maar zal voortzetten. Uit deze grafiek blijkt verder dat deze aangroei van de familiale zorgindex groter is dan de aangroei van de verzilveringsindicator, wat er op wijst dat ook de daling van het aandeel 50- tot 59-jarigen mee de stijging van de familiale zorgindex aandrijft. Ook de afhankelijkheidsratio, die we als een combinatie kunnen zien van de indicatoren 'groene druk' (aandeel jongeren tussen 0 en 19 jaar in de totale bevolking) en 'grijze druk' (aandeel personen op pensioensleeftijd in de populatie) versus de werkende bevolking (19-64-jarigen), wordt verwacht sterk te stijgen in de toekomst. Dit is geheel toe te schrijven aan de stijging in het aandeel personen op pensioengerechtigde leeftijd volgens de projecties, aangezien het aantal jongeren onder de 19 jaar licht zal afnemen in de toekomst wanneer we afgaan op deze projecties.

Besluitend kunnen we stellen dat de vergrijzingsproblematiek, zoals reeds lang geweten, zich ook in de toekomst zal blijven manifesteren. Omwille van de combinatie van een daling van het aantal jongeren en de uitgesproken stijging van het aantal ouderen, zal deze vergrijzingsbeweging zich in Kuurne nog prominenter doorzetten dan in het Vlaamse Gewest als geheel.

**Figuur 1.8** Bevolkingsindicatoren (1997-2008) en projecties van deze bevolkingsindicatoren (2009-2030) voor Kuurne



Bron SVR

### 1.2.2 Burgerlijke status en alleenstaanden

Uit de Vlaamse Armoedemonitor (SVR, 2013) komt naar voren dat hoewel het percentage personen onder de armoedegrens bij alleenstaanden afneemt ten opzichte van 2008 (van 19% in 2008 naar 15% in 2011), dit percentage toch nog steeds hoger ligt dan in de globale bevolking (10% in 2011). Verder lopen ook ouderen een verhoogd risico om in armoede terecht te komen, aangezien 18% van de 65-plussers zich in 2011 onder de armoedegrens bevindt. Alleenstaande ouderen lopen dus een dubbel risico om in de armoede terecht te komen, waarbij Peeters, De Tavernier en Berghman (2013) bovendien aantoonde dat gescheiden vrouwen hoger risico lopen om in armoede terecht te komen, dan nooit getrouwde vrouwen of weduwes. Deze laatste lopen zelfs opvallend weinig risico om in armoede te vallen. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat de stijgende tewerkstellingsgraad bij vrouwen, de impact van een scheiding op de financiële situatie van vrouwen in de toekomst waarschijnlijk zal veranderen, wat de negatieve impact van deze scheiding kan verzachten. Gegeven deze bevindingen brengen we ook de burgerlijke status van de ouderen in Kuurne en de omringende gemeentes in kaart. We zetten daarbij het aandeel gehuwden af ten opzichte van het aandeel alleenstaanden, waarbij het aandeel alleenstaande wordt opgedeeld naar gescheiden personen, weduwen en weduvenaars en ongehuwden (en personen van wie het huwelijk geannuleerd is). Merk wel op dat het hier de burgerlijke status betreft. Het is mogelijk dat sommige ouderen toch samenwonen zonder dat dit officieel geregistreerd werd, wat dan ook niet weerspiegeld wordt in de cijfers. Van een beperkt aandeel personen (steeds minder dan 1%) is de huwelijksstatus niet gekend. Het beeld wordt voor vrouwen en mannen afzonderlijk bekeken, gezien het verhoogd risico voor alleenstaande vrouwen om in de armoede terecht te komen. In Tabel 1.2 valt op dat het aandeel mannelijke alleenstaande 65-plussers steeds ongeveer rond de 25% ligt (berekend als 1 minus het aandeel gehuwden) waarbij Kuurne en Harelbeke iets lager scoren. Bij de vrouwelijke 65-plussers bevinden zich meer alleenstaanden dan bij de mannelijke 65-plussers (steeds ongeveer 50%), waarschijnlijk als gevolg van de hogere levensverwachting bij vrouwen. Het betreft hier voornamelijk verweduwdde alleenstaande vrouwen, aangezien het echtscheidingspercentage en het percentage ongehuwden ongeveer gelijk is bij mannen en vrouwen. Over het algemeen zijn de verschillen tussen de verschillende gemeentes, de provincie en het Vlaamse Gewest in zijn globaliteit eerder beperkt te noemen. Geven we nog kort mee dat 41,9% van de Kuurnenaren boven de 80 jaar nog getrouwd is.

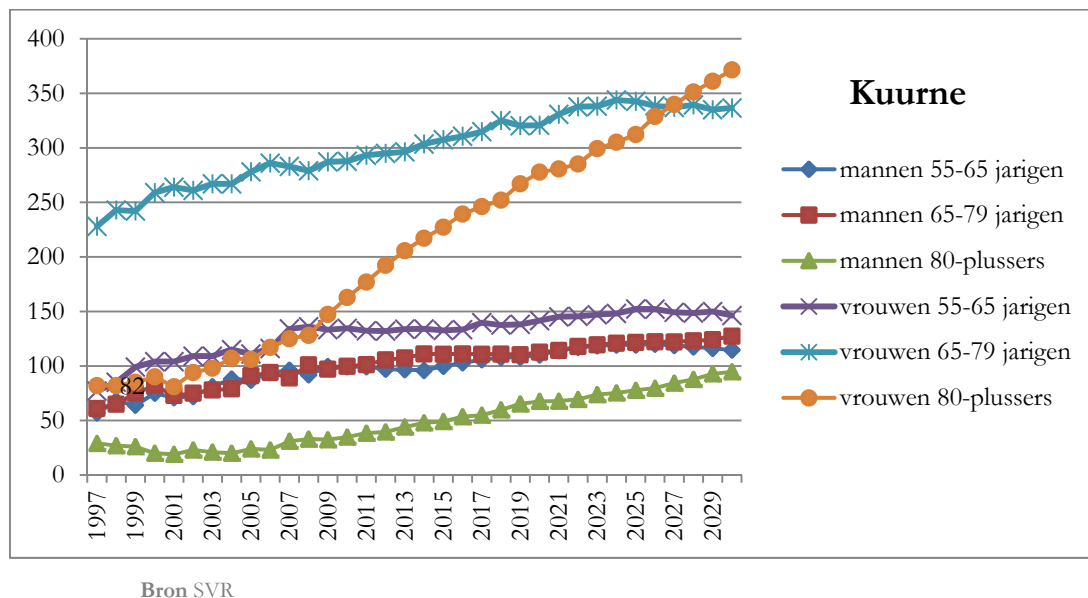
**Tabel 1.2** Burgerlijke status van de 65-plussers (opgedeeld naar geslacht) van Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest op 1 januari 2012 (in %)

	Gehuwd		Weduwe/ weduwnaars		Gescheiden		Ongehuwd & geannuleerd		Onbekend & andere	
	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw
Kuurne	78,4	50,8	12,9	39,7	5,1	5,8	3,6	3,4	0,0	0,3
Kortrijk	73,8	45,0	13,1	39,8	7,0	6,9	6,0	8,1	0,2	0,2
Lendeledede	74,6	52,3	15,3	38,7	4,7	3,3	5,3	5,3	0,0	0,5
Harelbeke	77,4	52,8	13,6	40,8	4,8	4,0	4,0	2,4	0,1	0,1
Arr. Kortrijk	76,0	49,3	13,6	40,7	5,4	5,0	5,0	5,0	0,1	0,1
West-Vlaanderen	74,2	48,9	13,2	39,6	6,9	6,0	5,7	5,4	0,0	0,1
Vlaams-Gewest	74,3	48,7	13,5	40,2	6,6	6,2	5,6	4,8	0,0	0,1

Bron ADSEI, eigen bewerking

Wanneer we wederom de projecties van de Studiedienst van de Vlaamse Regering (SVR) specifiek voor Kuurne onder de loep nemen, deze keer betreffende het aandeel alleenwonenden (huishoudens met één persoon), (Figuur 1.9), dan blijkt dat vooral verwacht wordt dat het aantal vrouwelijke 80-plussers een opvallende groei zal kennen. Tegen 2027 verwacht men zelfs dat het aantal vrouwelijke alleenstaande 80-plussers groter is dan het aantal alleenstaande vrouwen tussen 65 en 79 jaar. Meer uitleg over de exacte manier waarop deze projecties gemaakt werden kan men vinden in Willems, Pelfrene, Van Peer en Lodewijkckx (2011b). Dit is een belangrijke bevinding aangezien de groep alleenstaande ouderen vrouwen als een risicogroep voor armoede werd geïdentificeerd. Er zijn echter geen gegevens beschikbaar over het aandeel gescheiden vrouwen binnen deze aangroeiende groep van alleenstaande vrouwen van 80-plus, terwijl deze het grootste risico lopen. Zoals we eerder zagen zijn momenteel het merendeel van de alleenstaande vrouwen ouder dan 65 jaar weduwe. Deze groep van weduwes maakt minder kans om in de armoede terecht te komen dan de groep van gescheiden vrouwen (Peeters, De Tavernier en Berghman, 2013). Echter gezien de maatschappelijke tendens van een stijgend aandeel personen die gescheiden zijn (Corijn, 2013), valt ook te verwachten dat het aandeel gescheiden vrouwen in deze groep van alleenstaande oudere vrouwen alleen maar zal toenemen. Hierbij dienen we wel ook oog te hebben voor de toenemende tewerkstellingsgraad bij vrouwen, die het negatief financieel effect van een scheiding kan verzachten.

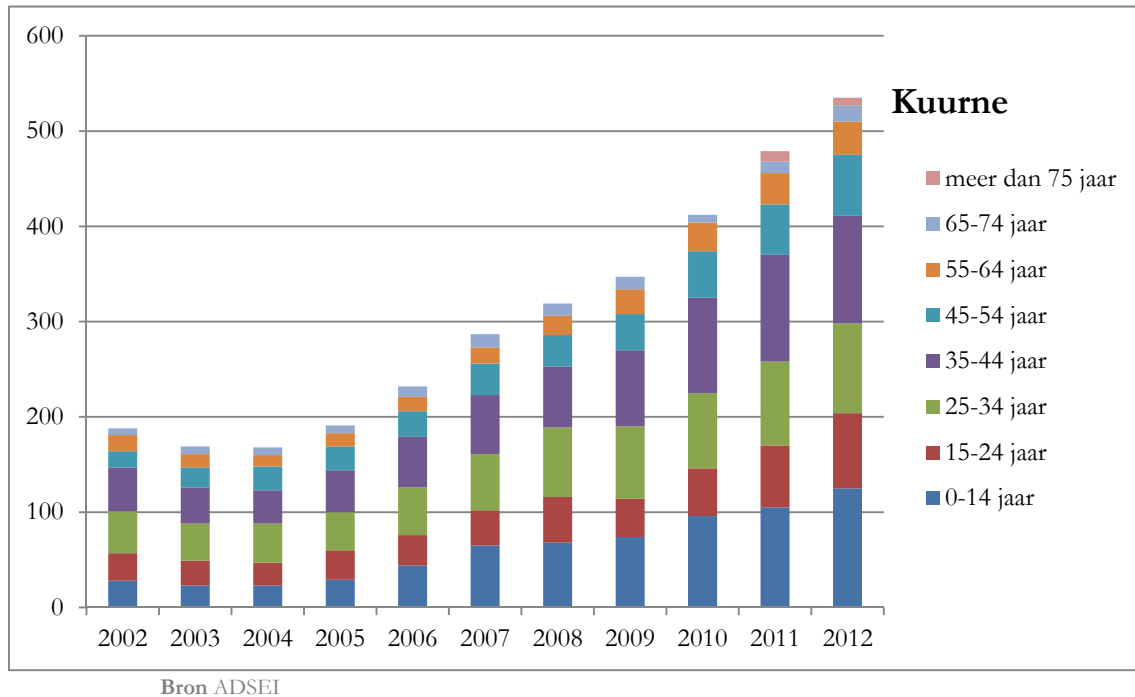
**Figuur 1.9** Het aantal alleenstaande mannen en vrouwen (1997-2008) en projecties van het aantal alleenstaande mannen en vrouwen (2009-2030) voor Kuurne



### 1.2.3 Nationaliteit

Om na te gaan in welke mate men dient rekening te houden met de mogelijke culturele diversiteit van de ouderenpopulatie in Kuurne, focussen we kort op het aantal niet-Belgische personen in Kuurne naar leeftijd (gegevens verkregen via [www.bestat.economie.fgov.be](http://www.bestat.economie.fgov.be), ADSEI). Figuur 1.10 toont aan dat het aantal Kuurnenaren ouder dan 55 jaar die niet de Belgische nationaliteit bezitten, stijgende is sinds 2002. We hanteren 55 jaar als grens zodat we zowel de huidige 65-plussers als die groep die ten laatste binnen tien jaar ouder dan 65 jaar zal zijn in beschouwing nemen. Deze stijging is echter minder uitgesproken dan bij de jongere leeftijden wanneer de absolute aantallen in overweging worden genomen. In 2012 waren er 35 personen van niet-Belgische oorsprong tussen 55 en 64 jaar en 28 personen van niet-Belgische oorsprong ouder dan 65 jaar op een totale populatie van 4 304 55-plussers wonende in Kuurne ([www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be)). Het aandeel niet-Belgische 55-plussers omvat dus 1,5% van de populatie 55-plussers. Ter vergelijking, in het gehele Vlaamse Gewest maakt het aandeel niet-Belgische 55-plussers 3,9% uit van de totale populatie van 55-plussers uit. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat dit enkel de personen in 2012 betreft die de Belgische nationaliteit niet hadden. Deze gegevens geven geen inzicht in het aantal Belgische personen die niet in België geboren zijn.

**Figuur 1.10 Aantal niet-Belgische personen in Kuurne naar leeftijd, van 2002 tot 2012**



#### 1.2.4 Kansarmoede

In de kansarmoedeatlas (Steunpunt Sociale Planning van de Provincie West-Vlaanderen, 2011) wordt verder specifiek gekeken naar die wijken waar men proportioneel veel ouderen aantreft die kwetsbaar zijn voor kansarmoede. Men ging dit na door te gaan kijken naar de wooninstabiliteit van 60-plussers (gezinshoofd), het aandeel 60-plussers (gezinshoofd) dat een appartement huurt en het aandeel gescheiden 60-plussers, steeds ten opzichte van het totaal aantal 60-plussers respectievelijk het totaal aantal gezinshoofden van meer dan 60 jaar. Kuurne blijkt één buurt, te hebben die gekenmerkt wordt door een overschrijding van de drempelwaarde voor alle drie de indicatoren. Deze buurt, vertegenwoordigt 17,8% van de totale populatie van 60-plussers in Kuurne. In de gehele provincie daarentegen woont 27,7% van de 60-plussers in een buurt waar de drempelwaarde voor kwetsbare ouderen wordt overschreden.

## 2 | Zorgbehoevendheid

Aan de hand van een aantal indicatoren wordt de zorgbehoevendheid van de Kuurnse ouderenpopulatie in kaart gebracht en deze wordt wederom vergeleken met deze van de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest als geheel.

### 2.1 Gestandaardiseerd zorgforfait

Een eerste indicator van de zorgbehoevendheid van de ouderen in Kuurne en omstreken is het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits per 10 000 inwoners.

Een zorgforfait is een toelage van het RIZIV die rechtstreeks wordt uitbetaald door het ziekenfonds van de betrokken patiënt aan een betrokken instantie. Dergelijke zorgforfaits worden onder andere uitbetaald bij opname in een woonzorgcentrum (dat ook moeten kunnen aantonen over voldoende personeel te beschikken), in een centrum voor kortverblijf en bij thuisverpleging. De toelage is afhankelijk van de graad van zorgbehoevendheid van de betrokkene (website VAZG, afgehaald op 28/11/2013). Deze zorgbehoevendheid en afhankelijkheid van de betrokkene in het dagelijkse leven wordt weergegeven aan de hand van de KATZ-schaal. Er worden vier verschillende categorieën van zorgbehoevendheid gehanteerd (website VAZG, afgehaald op 28/11/2013):

- O: bijna geen zorg/hulp nodig;
- A: lichte zorg;
- B: zorgafhankelijk;
- C: zwaar zorgafhankelijk, deze categorie omvat ook de comateuze bewoners (type Cc) en bewoners met dementie (type Cd).

In de thuisverplegingssector kan men bovendien nog bijkomende forfaiten toekennen voor palliatieve (type P) en hygiënische verzorging (type T).

Het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid (VAZG) standaardiseert deze gegevens om de invloed van verschillen in leeftijdsverdeling tussen regio's te neutraliseren. Hiervoor werd als referentie de bevolkingscijfers van het jaar 2000 genomen (website VAZG).

De gegevens betreffende het aantal gestandaardiseerde zorgforfaits zijn enkel beschikbaar voor de zorgregio Kuurne, die de gemeentes Kuurne, Harelbeke en Deerlijk omvat, maar niet op het niveau van de gemeente Kuurne zelf. In Tabel 2.1 wordt steeds het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits doorgegeven per 10 000 inwoners zowel als het percentiel voor de zorgregio Kuurne. Dit percentiel geeft weer hoeveel procent van alle zorgregio's een gestandaardiseerd aantal zorgforfaits per 10 000 inwoners heeft dat lager is dan het aantal voor Kuurne, hetgeen een vergelijking met de rest van Vlaanderen mogelijk maakt. De tabel is opgedeeld naar soort van zorg (woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en thuisverpleging) en naar zorgzwaarte (A, B, C, P & T).

**Tabel 2.1** Gestandaardiseerd aantal zorgforfaits per 10 000 inwoners voor de zorgregio Kuurne en percentiel van deze ratio ten opzichte van alle Vlaamse zorgregio's voor de jaren 2009, 2010 en 2011

Gestandaardiseerd aantal zorgforfaits per 10 000 inwoners/ percentiel t.o.v. alle Vlaamse zorgregio's	2009		2010		2011	
	Zorgforfaits	Percentiel	Zorgforfaits	Percentiel	Zorgforfaits	Percentiel
Thuisverpleging type A	39,6	77,5	43,3	87,4	42,0	83,8
Thuisverpleging type BC	29,5	55,0	27,8	44,1	28,5	50,5
Thuisverpleging type P	0,4	21,6	0,9	67,6	0,6	36,0
Thuisverpleging type T	66,3	81,1	58,0	72,1	74,2	91,0
Woonzorgcentra type A & O	19,4	27,9	15,9	17,1	14,1	19,8
Woonzorgcentra type B & C	72,4	79,3	69,3	76,6	66,4	71,2
Centra voor kortverblijf type A & O	0,5	66,7	0,3	46,9	0,3	42,3
Centra voor kortverblijf type B & C	1,4	94,6	1,3	86,5	2,3	96,4

Bron Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, eigen bewerking

Uit bovenstaande tabel kan opgemaakt worden dat de thuisverpleging in de zorgregio Kuurne vooral gekenmerkt wordt door een groot aantal zorgforfaits type A en T, en iets minder door de zwaardere types namelijk B, C en P wanneer vergeleken wordt met de overige zorgregio's aan de hand van de percentielen. In de woonzorgcentra zien we dan het omgekeerde beeld waarbij er relatief veel zorgforfaits van het 'zwaardere' type voorkomen in vergelijking met de andere zorgregio's en minder zorgforfaits verbonden aan een lagere zorgbehoevendheid. Dezelfde vaststelling geldt voor de zorgforfaits verbonden aan de centra voor kortverblijf. Dit kan er mogelijk op wijzen dat in de zorgregio Kuurne er sneller wordt doorverwezen naar residentiële opvang wanneer er een grotere zorgbehoevendheid is, waarbij de thuisverpleging eerder wordt voorbehouden voor personen met een beperkte zorgafhankelijkheid. Verder valt op dat het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits B en C in de woonzorgcentra gedaald is sinds 2009 van 72,4 naar 66,4. Dit wordt niet gecorrigeerd door het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits type A en O, dat ook dalende is. Dat deze daling globaal gezien in mindere mate in de andere zorgregio's voorkomt, blijkt ook uit het feit dat de percentielen (naast de aantallen) voor de zorgforfaits in de woonzorgcentra dalen ten opzichte van 2009. Hoewel een daling van het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits in woonzorgcentra als trend in heel Vlaanderen voorkomt, is deze trend dus meer uitgesproken in Kuurne. Deze geobserveerde daling is zeker niet te wijten aan een daling van het aantal eenheden in de woonzorgcentra, aangezien deze voor Kuurne met 4,1% gestegen zijn tussen 2009 en 2011 en met 3,6% in de rest van Vlaanderen. Het is eerder waarschijnlijk dat een in verhouding grotere stijging van het aantal oudere inwoners ten opzichte van de stijging van het aantal forfaits deze gestandaardiseerde maten voor de woonzorgcentra naar beneden trekken.

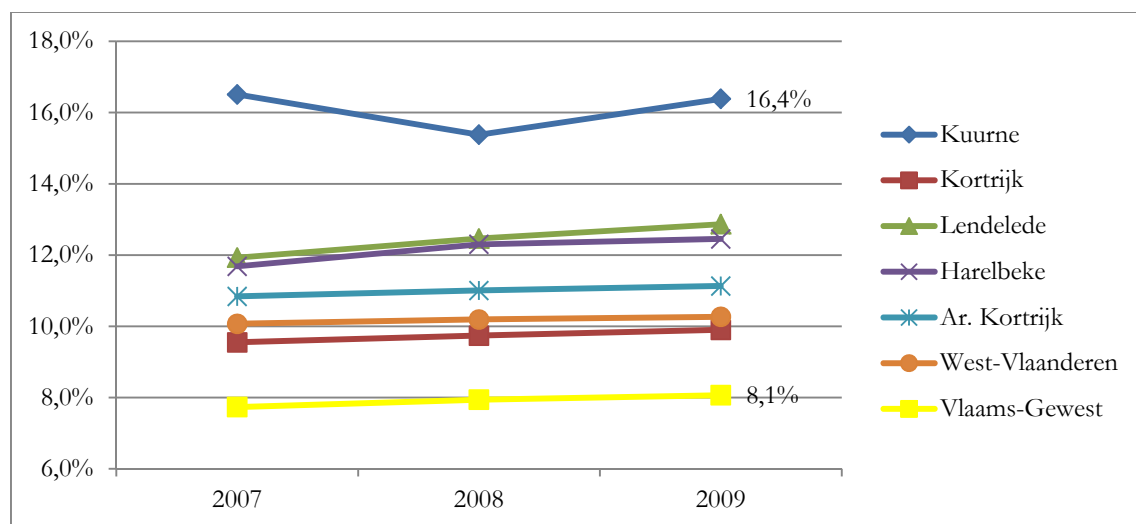
## 2.2 Hulp aan bejaarden

Voor personen ouder dan 65 jaar die moeilijkheden ondervinden bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten voorziet de overheid, via de Directie-Generaal Personen met een Handicap, in een tege-

moetkoming voor hulp aan bejaarden. De aanvraag dient ondersteund te worden door een dokter en er zijn ook inkomensgrenzen opgelegd (aan het gezinsinkomen) in de vorm van een maximum-bedrag voor dit gezinsinkomen van 12 900,6 euro per jaar bij alleenstaanden en 16 120,2 euro per jaar in het geval van samenwonenden (bedragen voor 2013), waarbij pensioengelden voor 90% worden in rekening gebracht. Indien de inkomsten dit maximum bedrag overschrijden wordt het overschrijdingsbedrag afgetrokken van de maximumvergoeding (die nooit meer dan 6 590 euro per jaar bedraagt, of 549,2 euro per maand). Verder moet men reeds een rust- of overlevingspensioen of een inkomensgarantie voor ouderen hebben aangevraagd. Deze indicator geeft dus enkel een beeld van het aandeel bejaarden dat zorgbehoevend is en een bepaald welvaartsniveau niet overschrijdt (<http://www.handicap.fgov.be/nl/tegemoetkomingen/voor-volwassenen>).

In Figuur 2.1 valt op dat in de provincie West-Vlaanderen procentueel meer bejaarden gebruik maken van deze tegemoetkoming dan in het Vlaams Gewest, namelijk ongeveer 2% meer. Kuurne scoort hierbij opvallend hoog, ook wanneer gekeken wordt naar de omringende gemeentes en het gehele arrondissement. Dit wijst op een aanzienlijke groep van kwetsbare ouderen in Kuurne. Met kwetsbaar wordt hier een combinatie van fysiek en financieel kwetsbaar bedoeld, aangezien men zowel fysiek afhankelijk dient te zijn, alsook een bepaalde inkomensgrens niet mag overschrijden.

**Figuur 2.1** Percentage inwoners ouder dan 65 jaar dat recht heeft op een tegemoetkoming in het kader van hulp aan bejaarden ten opzichte van alle inwoners ouder dan 65 jaar voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be), eigen bewerking

### 2.3 Chronische ziekten

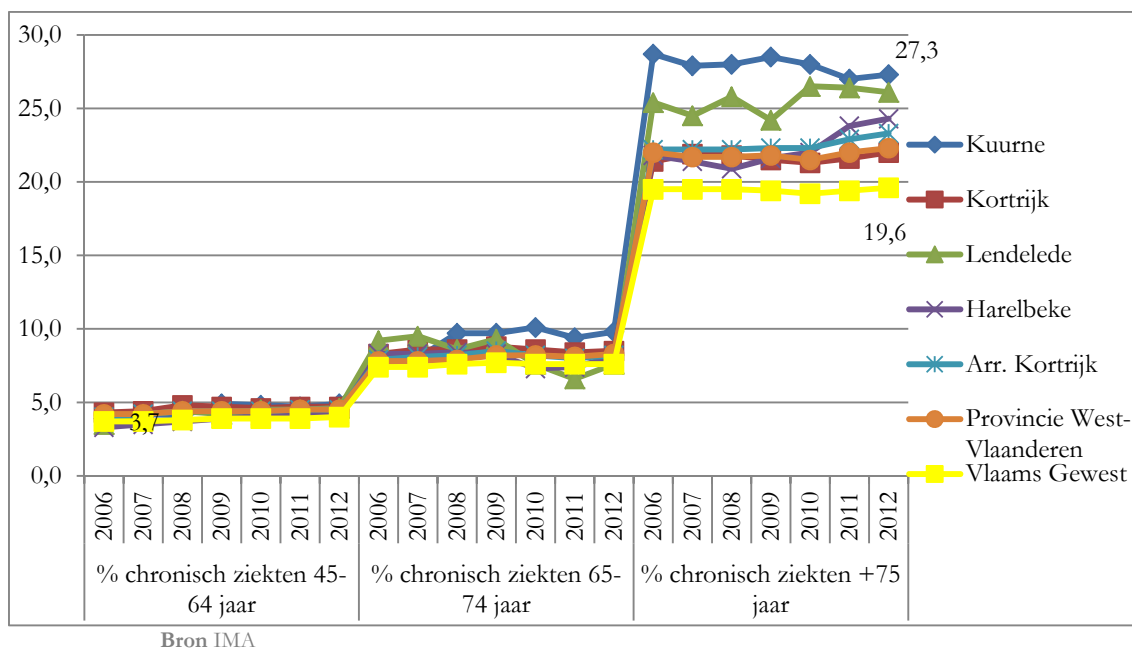
Als derde indicator betreffende de zorgbehoevendheid van de oudere bevolking wordt het aandeel chronische ziekten in de bevolking, zoals verkregen kan worden bij het InterMutualistisch Agentschap (IMA), gehanteerd. Het betreft hier het percentage rechthebbenden dat minstens één attest chronisch ziekten heeft gehad. Met rechthebbende worden die Belgische personen bedoeld die in orde zijn met de verplichte ziekteverzekering. In praktijk betreft het hier bijna de gehele Belgische bevolking, aangezien 99% in orde is met deze verplichte verzekering. De volgende attesten worden in aanmerking genomen als indicatie voor een chronische ziekte ([www.nic-ima.be](http://www.nic-ima.be)):



- gedurende minstens drie maanden recht hebben gehad op het forfait B of C verpleegkundige zorgen;
- gedurende zes maanden recht hebben gehad op verhoogde terugbetaling voor kinesitherapie of fysiotherapie voor zware pathologie;
- minstens zes ziekenhuisopnames of 120 dagen hebben verbleven in een ziekenhuis gedurende een referteperiode bestaande uit het huidige en het voorgaande jaar;
- genieten van verhoogde kinderbijslagen voor gehandicapte kinderen;
- voldoen aan de voorwaarden tot toekenning van de integratietegemoetkoming van gehandicapten (cat. III, IV of V);
- voldoen aan de voorwaarden tot toekenning van een toelage voor hulp aan ouderen (cat. III, IV of V);
- genieten van een tegemoetkoming voor hulp van derden;
- genieten van verhoogde invaliditeitsuitkering wegens hulp van derden;
- genieten van een forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden.

Als dusdanig wordt het begrip ‘chronische ziekte’ bij deze indicator ruim opgevat, en wordt er zo een samenvattend beeld geschapen van een grote groep van mensen die een verhoogde zorgbehoefte hebben over een langere periode. In Figuur 2.2 wordt dan het percentage van deze chronische ziekten weergegeven voor de leeftijdsgroepen 45-64 jaar, 65-74 jaar en voor de rechthebbenden ouder dan 75 jaar. Hieruit blijkt dat vooral bij de personen ouder dan 75 jaar het aandeel chronisch zieken aanzienlijk is, namelijk schommelend rond de 20% voor het Vlaamse Gewest. In Kuurne is het aandeel nog groter en bedroeg in 2012 namelijk 27,3%. Zo’n verhoogd percentage is kenmerkend voor de gehele provincie West-Vlaanderen, maar toch opvallend uitgesproken voor Kuurne. De oorzaak van dit verhoogd percentage is niet direct duidelijk. Ten eerste dient opgemerkt dat bijvoorbeeld gerechtigden hulp aan bejaarden met een zwaardere zorgvraag automatisch als ‘chronisch ziek’ worden bestempeld. Er is dus een bepaalde overlap in de informatie die beide grafieken weergeven. Verder zou het kunnen dat de ouderen in Kuurne meer op de hoogte zijn van de mogelijkheid zich als rechthebbende te laten erkennen. Een andere, eventueel complementaire verklaring, is het feit dat de zorgbehoefte ook werkelijk groter is in de Kuurnse bevolking. Het is echter niet zo dat er in Kuurne relatief gezien meer heel oude personen zijn (ouder dan 90 jaar) in de populatie van alle 75-plussers. Aangezien het hier een leeftijdsrelatieve maat betreft kan het groot aandeel ouderen in de totale Kuurnse bevolking geen verklaring zijn voor het groot aantal chronisch zieken bij de 75-plussers.

**Figuur 2.2** Percentage chronische ziekten ten opzichte van het totaal aantal rechthebbenden voor de jaren 2006 tot 2012 voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



## 2.4 Gerechtigden premie mantel- en thuiszorg

Onder mantel en thuiszorg wordt niet-medische hulp- en dienstverlening in de thuissituatie van de zorgbehoevende verstaan. Mantelzorg wil zeggen dat een meerderjarige persoon (buur, familielid, vriend, ...) de zorgbehoevende op een niet-beroepsmatige basis helpt. Thuiszorg gebeurt door een professionele zorgverlener ([www.vlaamsezorgkas.be](http://www.vlaamsezorgkas.be)). Wanneer men in aanmerking wil komen voor een premie in het kader van mantel- en thuiszorg in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering dient worden nagegaan of aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Volgende indicaties worden aanvaard om de zware zorgbehoevendheid aan te tonen (website VAZG):

- minstens de score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging;
- minstens de score 35 op de BEL-profielschaal;
- minstens de score 15 op de medisch-sociale schaal die wordt gebruikt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratie-tegemoetkoming en de tegemoetkoming hulp aan bejaarden;
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een dagverzorgingscentrum of een centrum voor kortverblijf;
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een verzorgingsinrichting;
- bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 66% handicap en minstens zeven punten met betrekking tot de zelfredzaamheid uit hoofde van het kind;
- bijkomende kinderbijslag op basis van minstens 18 punten op de medisch-sociale schaal;
- kine-E-attest (alleen geldig als er reeds drie jaar een positieve beslissing is geweest op basis van een indicatiestelling met de BEL-schaal).

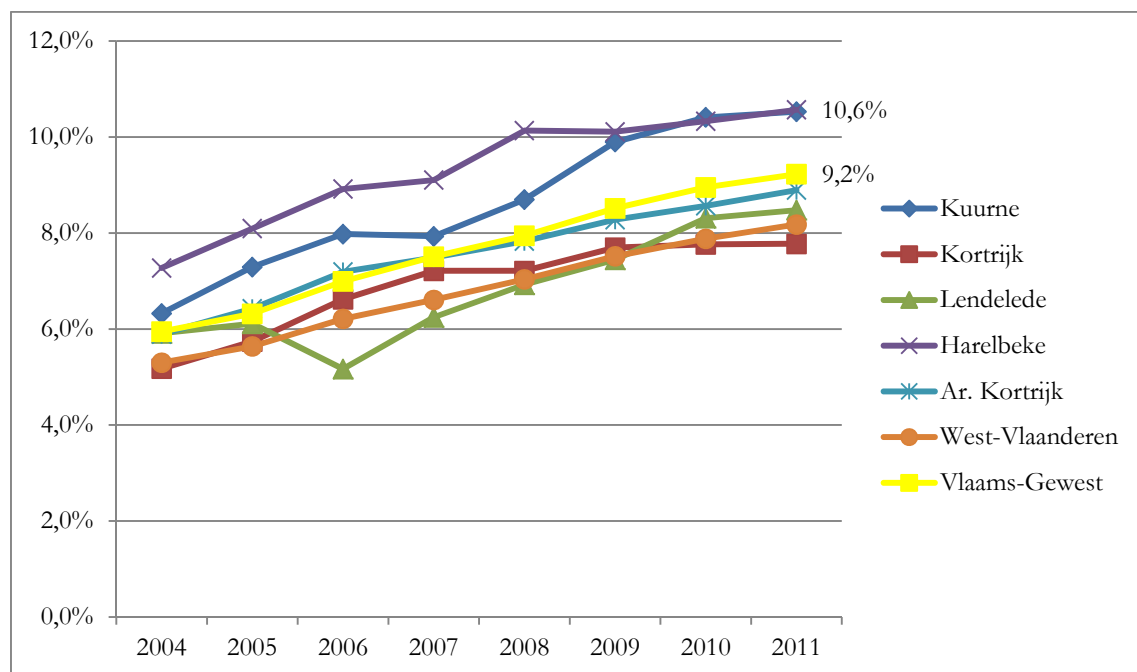
Zoals blijkt uit Figuur 2.3 is het aandeel gerechtigden op een premie voor mantel- en thuiszorg in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering stijgend sinds 2004. Deze trend is aanwezig op het niveau van het Vlaamse Gewest, maar zeer opvallend voor Kuurne. In 2011 waren 10,5% van de 65-plussers in Kuurne gerechtigd op deze premie, voor heel Vlaanderen was dit 9,2%. Aangezien

het hier een relatieve maat betreft die het aantal rechthebbenden afzet ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers kan het groot aantal ouderen ook hier geen verklaring vormen voor het hoge percentage gerechtigden in Kuurne.

Ten slotte, opvallend is de stijging in het aantal gerechtigden in Kuurne in die periode tussen 2007 en 2009. Verdere analyses tonen aan dat in die periode vooral het aantal gerechtigden tussen 75 en 85 jaar en ouder dan 85 jaar aangroeiden (groei van 38,5% respectievelijk 48,7%). Het aantal gerechtigden tussen de 65 en de 74 jaar steeg slechts met 5,6%. In het Vlaamse Gewest als geheel traden dergelijke leeftijdsverschillen tijdens die periode minder op (groei van 12,3%, 13,9% respectievelijk 23,1%). Wanneer naar de gehele periode gekeken wordt (2003-2011) stijgt het aantal gerechtigden in Kuurne wel ongeveer evenveel in elke leeftijdsgroep.

In Kuurne werd in 2007 de thuiszorgcoördinator aangenomen, dit kan mogelijk een gedeeltelijke verklaring vormen voor de opvallende stijging in het aantal gerechtigden.

**Figuur 2.3** Aandeel gerechtigden op een premie voor mantel- en thuiszorg in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be) en eigen bewerking

### 3 | Besluit

In dit eerste deel van het voorliggend rapport vormden we een beeld van de ouderenpopulatie in Kuurne, zowel op demografisch vlak als betreffende zorgbehoevendheid. Uit deze omschrijving kwamen een aantal opvallende trends naar boven.

Vooreerst identificeert de kansarmoedeatlas West-Vlaanderen (Steunpunt Sociale Planning, 2011) geen kansarme wijken in Kuurne. Hierbij merkten we wel op dat deze bevinding niet uitsluit dat er in bepaalde buurten/straten toch een eerder uitgesproken kansarme bevolking leeft, zoals het geval is in de wijk Spijker en Schar dauw. Verder bleek Kuurne 20 jaar geleden een relatief ‘jonge’ gemeente in dat het aandeel 65-plussers en 80-plussers op de totale bevolking beperkt was wanneer vergeleken werd met de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest in zijn geheel. Nu, 20 jaar later, is dit niet langer het geval, en zit Kuurne wat betreft het aandeel van deze bevolkingsgroepen steeds enigszins boven het niveau van het Vlaamse Gewest. In de toekomst zal deze vergrijzing en verzilvering zich doorzetten, en meer uitgesproken in Kuurne, als gevolg van zowel een dalend aandeel jongeren als een stijgend aandeel ouderen.

Uit de literatuur komt naar voren dat alleenstaande ouderen, en zeker ook gescheiden oudere vrouwen, meer risico lopen om in armoede terecht te komen (Vlaamse Armoedemonitor, 2013; Peeters, De Tavernier & Berghman, 2013). Deze groep van gescheiden vrouwen maakt 5,8% uit van de Kuurnse vrouwelijke bevolking ouder dan 65 jaar. Bij de Kuurnse mannen ouder dan 65 jaar is ongeveer 5,1% gescheiden. Onder de vrouwen bevinden zich opvallend meer weduwes dan onder de mannen (39,7% versus 12,9%) waarschijnlijk toe te schrijven aan de hogere levensverwachting van de vrouwen. De regionale verschillen zijn eerder beperkt. Uit de bevolkingsprojecties van de SVR blijkt dat in Kuurne de groep van alleenstaande vrouwelijke 80-plussers spectaculair zal aangroeien. Zij zullen naar de toekomst toe een belangrijke aandachtsgroep zijn om het ouderenbeleid op af te stemmen. Hierbij dient men ook wel in overweging te nemen dat de stijgende tewerkstellingsgraad bij vrouwen en de toekomst waarschijnlijk de financiële effecten van een scheiding voor alleenstaande vrouwen zal beperken.

Wanneer nu de zorgbehoevendheid van deze groep ouderen in Kuurne in beschouwing wordt genomen, dan vallen verschillende indicatoren relatief hoog uit voor Kuurne (zwaardere types van gestandaardiseerd zorgforfaits, percentage inwoners dat recht heeft op een tegemoetkoming hulp aan bejaarden, het percentage chronisch zieken en het percentage gerechtigden op een premie voor mantel- en thuiszorg). Hierbij is deze hoge score ook terug te vinden voor de gehele provincie West-Vlaanderen, doch opvallend hoog voor Kuurne. Een verklaring is hiervoor momenteel niet voor handen. Het kan zijn dat de oudere Kuurnenaars beter op de hoogte is van de verschillende tegemoetkomingen maar ook dat deze ouderen gewoon meer zorgbehoevend zijn. Gezien verschillende indicatoren minstens in de richting wijzen van een eventuele verhoogde hulpbehoevendheid, kan deze observatie niet zomaar genegeerd worden. Het is hierbij positief te noemen dat de ouderen in Kuurne hun weg lijken te vinden naar de zorg die ze nodig hebben.



## **- DEEL 2 ZORGAANBOD EN KOSTPRIJS -**



## 4 | Zorgaanbod: ambulant en residentieel

Met de introductie van het Woonzorgdecreet van 2009 werd het concept ‘woonzorg’ centraal op de voorgrond gezet binnen het ouderenzorgbeleid van de Vlaamse Regering. Deze koppeling van wonen en zorg valt te kaderen binnen de trends van vermaatschappelijking en ontschotting van de zorg. Hierbij wordt een stijgende integratie van de intramurale, extramurale en transmurale zorg beoogd, waarbij het streefdoel is de zorgvoorzieningen in de mate van het mogelijk naar de mensen te brengen, eerder dan de mensen te verhuizen naar de zorgvoorzieningen.

In het kader van deze beleidskeuzes brengen wij dan ook eerst het aanbod wat betreft thuiszorg in kaart om daarna het residentiële zorgaanbod onder de loep te nemen.

### 4.1 Thuiszorg

Thuiszorg, of meer algemeen ambulante zorg kan verschillende vormen aannemen. De folder ‘Wegwijs in de Thuiszorg: Kuurne, Editie 2013’ biedt een uitgebreid overzicht van alle mogelijke vormen van zorg aan huis en van andere vormen van zorg niet aan huis die het toch mogelijk maken van langer thuis te blijven wonen (bijvoorbeeld dagverzorgingscentra). Zo richtte het Sociaal Huis in Kuurne KADANZ op, een zorgnetwerk dat er op gericht is de oudere Kuurnenaar zo lang mogelijk thuis te houden ([www.sociaalhuiskuurne.be](http://www.sociaalhuiskuurne.be)). Volgende diensten worden op de website van KADANZ opgelijst:

- **hulp in en om het huis** bijvoorbeeld optrekken van rolluiken, vuilniszakken buiten zetten, hond uitlaten, ... Deze werkjes duren maximum 15 minuten;
- **bezoeken** bijvoorbeeld een praatje slaan, de krant voorlezen, een wandeling maken, ...;
- **hulp bij administratie** bijvoorbeeld een formulier helpen invullen, papieren sorteren, ...;
- **klein vervoer** bijvoorbeeld naar de huisarts, naar de kapper, naar het kerkhof, ..., binnen de gemeentegrenzen (incl. Ter Ferrants en Ring Shopping);
- **boodschappen** bijvoorbeeld grote boodschappen, naar de kruidenier, aankopen van kledij, ...;
- **verjaardagsbezoeken**. Alle 80-jarige inwoners van Kuurne worden door een vrijwilliger bezocht om hen te feliciteren;
- **telefoonster**: telefonisch contact om na te gaan of alles in orde is of men iets nodig heeft.

KADANZ werkt voornamelijk met vrijwilligers en hun diensten zijn dus gratis, met uitzondering van een compensatie voor de verplaatsingen van de vrijwilliger. In 2012 leverden 16 vrijwilligers diensten bij 25 ouderen, waarvan 12 ouderen op regelmatige basis gebruik maken van KADANZ (Jaarverslag OCMW 2012). Relatief gezien wordt er dus slechts een beperkte groep van gebruikers bereikt door de diensten van KADANZ. Vooral de boodschappendienst (32,0% van prestaties) en het uitvoeren van kleine klusjes (33,4% van de prestaties) is populair. Ook bezoekjes en vervoer (14,9 resp. 16,7%) wordt regelmatig gevraagd. De telefoonster is weinig populair (2,9%) en hulp bij administratie werd in 2012 helemaal niet gebruikt door de oudere inwoners van Kuurne. Uit het gebruikersonderzoek van 2013 (Stevens & Desnerck) kwam naar voren dat men over het algemeen zeer tevreden was over de dienstverlening van KADANZ.

In Kuurne is ook de vzw BIK actief. Deze vzw werd in de schoot van het OCMW opgericht als tewerkstellingsinitiatief en opereert heden ten dage als een zelfstandige vzw die dienstencheque-activiteiten aanbiedt, voorziet in een klusjesdienst, een strijkwinkel en een hersteldienst kleren, een



buurthuis, sociaal restaurant, computercafé en een ontmoetingscentrum en tenslotte ook een mindermobielen centrale.

Ook andere thuiszorgverenigingen en initiatieven opereren binnen Kuurne. Zo komen er een viertal kappers aan huis, voorzien verschillende thuiszorgdiensten en het plaatselijk werkgelegenheidsagentschap in een klusjesdienst, levert het OCMW zowel als verscheidene slagers/traiteurs maaltijden aan huis en is er oppas bij zieke ouderen mogelijk zowel als personen/ziekenvervoer via verschillende diensten. Uit het jaarverslag van het OCMW voor 2012 komt naar voren dat er in 2012 gemiddeld 45 maaltijden per dag verdeeld werden door het OCMW, met een piek in augustus. Het publiek voor deze maaltijden bestond uit 146 personen, waarvan 30,1% alleenstaande vrouwen, 27,4% koppels en 15,1% alleenstaande mannen. De maaltijdbedeling van het OCMW bereikt dus een relatief grote groep van behoeftigen. De groep van gebruikers bleef relatief stabiel wat betreft grootte sinds 2008. Uit het gebruikersonderzoek door de Hogeschool West-Vlaanderen kwam naar voren dat de gebruikersgroep van maaltijden aan huis een uitgesproken oudere populatie betreft (Stevens & Desnerck, 2013). Verder kunnen de Kuurnse ouderen, net zoals de meeste andere Vlaamse ouderen, gebruik maken van dienstencheques en personenalarmeringstoestellen. In de ruimere omgeving (Kortrijk) zijn er ook verscheidene thuiszorgwinkels of uitleendiensten van een mutualiteit aanwezig, die echter geen vestigingsplaats in Kuurne hebben.

KADANZ, zowel als de andere extramurale diensten van het OCMW (poetshulp, maaltijden aan huis, thuiszorg- en ouderenbeleidscoördinator, ...) bevinden zich sinds 2011 allen op dezelfde site, namelijk 'Ten Groenen Boomgaard' in de Hoevewijk. Hier bevindt zich ook het zorgloket en het oudereninformatiepunt, waar ouderen met om het even welke vraag terecht kunnen.

Wanneer de zorgvraag complex is en er verscheidene instanties samen dienen te werken om een thuisverblijf verder mogelijk te maken, kan deze zorg afgestemd worden binnen een multidisciplinair overleg. Wanneer er ook sprake is van psychologische problemen kan het project Vesta van de 'Psychiatrische zorg in de Thuisituatie' ingeschakeld worden. Ten slotte kan men bij zijn levens-einde beroep doen op het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-West-Vlaanderen vzw.

In Kuurne zijn er verscheidene instanties die bereid zijn de organisatie van dergelijk multidisciplinair overleg op zich te nemen, ook als ze zelf niet altijd betrokken partij zijn. Het betreft hier naast het OCMW en de twee woonzorgcentra ook een aantal ziekenfondsen en de regionale dienstencentra van Kortrijk. Uit het jaarverslag van het OCMW voor 2012 bleek dat er in dat jaar acht multidisciplinaire overlegmomenten hadden plaatsgevonden. In 2011 (Jaarverslag 2011) waren dit er nog 25. Deze daling is deels toe te schrijven aan de langdurige afwezigheid van de thuiszorgcoördinator. Echter ook in 2011 werd reeds een daling vastgelegd wanneer vergeleken werd met het vorig jaar (2010), toen er nog 32 overlegmomenten plaatsvonden. In 2013 is er dan een serieuze inhaalbeweging gebeurd op het vlak van overleg. Er vonden in dit jaar namelijk 17 overleggen plaats in het kader van de Geïntegreerde Diensten voor Thuiszorg en 8 in het kader van multidisciplinair overleg (schriftelijke communicatie met OCMW). Steeds nam het OCMW de coördinerende rol op zich. Ook vonden er vier OPP's plaats (Overleg Psychiatrische Patiënt).

Ten slotte organiseerde het OCMW in de periode 2010-2012 ook een project rond valpreventie. Zo werd onder andere een knelpuntenwandeling georganiseerd. Ook daagden 173 grootouders en hun kleinkinderen op voor 15 gezamenlijke beweegmomenten (Jaarverslag 2012, OCMW).

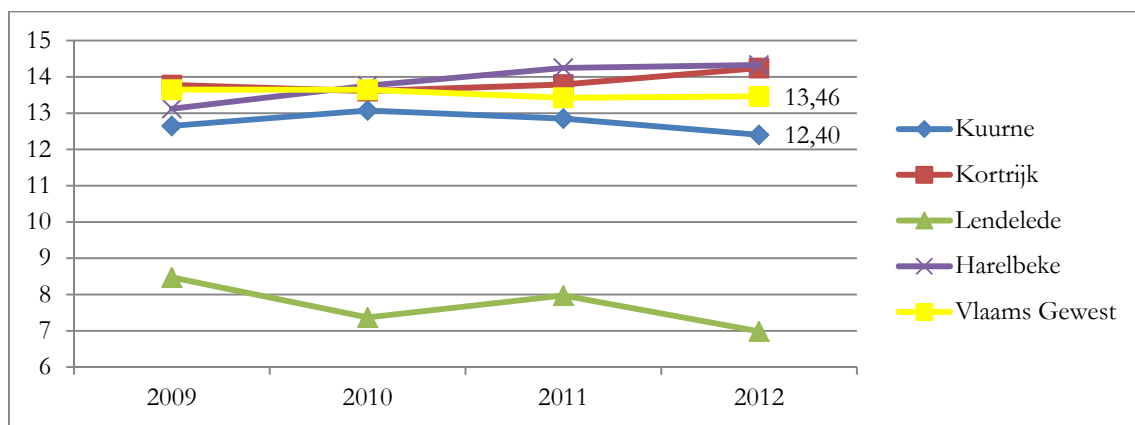
Bovenstaande maakt duidelijk dat er heel wat hulpmiddelen voor handen zijn voor de oudere Kuurnenaars die wenst thuis te blijven, maar dat dit globale aanbod niet allemaal evenveel gebruikt wordt. Om objectief na te gaan hoe dit aanbod thuiszorg in Kuurne zich verhoudt ten opzichte van het aanbod in heel Vlaanderen, worden een aantal indicatoren bekeken. Vooreerst kijken we naar het aantal geleverde uren gezinszorg per inwoner ouder dan 65 jaar.

In Kuurne zijn er vijf private aanbieders van gezinszorg en aanvullende thuiszorg namelijk Familiehulp, Familiezorg West-Vlaanderen, Onafhankelijke Thuiszorg Verenigingen, Solidariteit voor het Gezin en Thuishulp. Er zijn geen openbare aanbieders van gezinszorg en aanvullende thuiszorg actief, wat eveneens niet het geval is in de omringende gemeentes. Wel voorziet het

OCMW in een poetsdienst waarbij de betaling kan gebeuren met dienstencheques. Het gebruikersonderzoek (Steven & Desnerck, 2013) levert indicaties dat deze poets hulp vooral aangewend wordt door een oudere populatie. Uit Figuur 4.1 komt naar voren dat het gebruik van het aanbod gezinszorg gelijkaardig is wat betreft grootorde voor de verschillende gemeentes zowel als voor het Vlaamse Gewest, met uitzondering van Lendeledede. Wel is de trend in het gebruik eerder dalend voor Kuurne en ligt dit gebruik iets onder het niveau van het Vlaamse Gewest.

Merk op dat, hoewel traditioneel gezien vooral ouderen gebruik maken van gezinszorg, het publiek van de gezinszorg niet enkel bestaat uit ouderen. Toch maken ouderen het merendeel van de zorgpopulatie van gezinszorg uit, zoals ook blijkt uit de gemiddelde leeftijd per dossier binnen de gezinszorg. Deze gemiddelde leeftijd bedraagt 70,9 jaar voor de private sector en 76,4 jaar voor de openbare sector (Vande Gaer, Gijselinckx & Hedeboew, 2013). Besluitend stellen we dat onderstaande figuur, betreffende het aantal gepresteerde uren gezinszorg per 65-plusser, niet als een absolute weergave van het aantal uren gezinszorg waarvan een oudere gebruik maakt dient gelezen te worden, maar als een indicatie van het thuiszorggebruik in de verschillende gemeentes en het Vlaamse Gewest. Bovendien, zoals verder blijkt, weerspiegelt het zorggebruik niet noodzakelijk de zorgnood, aangezien het evenzeer een tekort aan aanbod kan weerspiegelen.

**Figuur 4.1** Het aantal uren gepresteerde gezinszorg per inwoner van meer dan 65 jaar voor Kuurne, Kortrijk, Lendeledede, Harelbeke en het hele Vlaamse Gewest



Bron VAZG en [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), eigen bewerking

Om dit verschil in aanbod na te gaan werd voor het jaar 2012 nagegaan wat het verschil is tussen de gepresteerde uren gezinszorg per 65-plusser in Kuurne, zoals weergegeven in bovenstaande figuur, en de geprogrammeerde uren gezinszorg. Deze programmatiecijfers, die te vinden zijn op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (VAZG), worden berekend aan de hand van de leeftijdsverdeling van de bevolking van een gemeente, waarbij gewerkt wordt met SVR bevolkingsprojecties om de leeftijdsverdeling van de komende jaren te kennen (website VAZG, 2013). Hierbij wordt uitgegaan van de gegevens voor het jaar volgend op het jaar waarop de programmatie betrekking heeft. Verder weegt het aantal ouderen in de hoogste leeftijdsgroepen zwaarder door dan het aantal ouderen in de lagere leeftijdsgroepen (bijvoorbeeld per persoon ouder dan 85 jaar worden 8,7 keer meer uren voorzien dan per persoon tussen 64 en 74 jaar). Uit Tabel 4.1 blijkt dat de nood aan gezinszorg, zoals geconceptualiseerd door het aantal geprogrammeerde uren gezinszorg, gelijkaardig is over de gemeentes heen (en zelfs iets lager in Kuurne), maar dat er duidelijke verschillen zijn wat betreft het werkelijk presteren van deze geprogrammeerde uren, vooral dan in Lendeledede waar het verschil groot is. In Kuurne werden er in 2012 2,7 uren per 65-plusser minder gepresteerd dan er geprogrammeerd waren. Dit is eveneens het geval wanneer het gehele Vlaamse

Gewest in overweging wordt genomen, waarbij er 3,4 uren per 65-plusser minder gepresteerd werden dan dat er geprogrammeerd waren.

**Tabel 4.1 Aantal gepresteerde en geprogrammeerde uren gezinszorg per 65-plusser in Kuurne voor 2012 en het verschil tussen beiden**

2012	Gepresteerde uren gezinszorg per 65-plusser	Geprogrammeerde uren gezinszorg per 65-plusser	Vershil
Kuurne	12,4	15,1	2,7
Kortrijk	14,2	17,1	2,9
Lendeledede	7,0	16,1	9,1
Harelbeke	14,3	16,4	2,1
Vlaams Gewest	13,5	16,9	3,4

Bron VAZG en [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), eigen bewerking

Wanneer we naar een andere vorm van ambulante verzorging kijken die het thuis blijven wonen mee faciliteert, namelijk het bezoeken van een dagverzorgingscentrum, dan blijkt dat Kuurne redelijk goed uitgerust is op dit vlak. In 2012 waren vijf plaatsen geprogrammeerd, terwijl er 15 erkend zijn. Dergelijk verschil in geprogrammeerde en erkende plaatsen is ook aanwezig op het niveau van de provincie (522 plaatsen geprogrammeerd en 559 erkend) maar niet op het niveau van het Vlaamse Gewest als geheel (2 535 geprogrammeerde plaatsen ten opzichte van 1 812 erkende plaatsen). Het valt echter te begrijpen dat het oprichten van een dagverzorgingscentrum met slechts vijf plaatsen niet kostenefficiënt is, en als dusdanig hoeft bovenstaande bevinding niet te verbazen.

Verder kwam eerder uit Tabel 2.1 naar voren dat wat betreft gestandaardiseerd aantal zorgforfaits in de thuisverpleging Kuurne in 2012 boven de mediaan zat wat betreft de lichtere types van zorgbehoefte (type A & T: 83,8%) en op de mediaan wat betreft de zwaardere zorg (B & C).

Ten slotte, in Kuurne is ruimte in de programmatie voor één lokaal dienstencentrum, maar dit is op heden nog niet gerealiseerd (website VAZG, 2013). Een lokaal dienstencentrum heeft vooral een preventieve functie, en biedt onder andere informatieve, recreatieve en vormende activiteiten aan met het oog op een versterking van het sociale netwerk en de zelfredzaamheid van de deelnemers. Op die manier wordt getracht om ouderen te helpen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen (website VAZG, 2013). Een zorgstrategisch plan voor de ontwikkeling van een lokaal dienstencentrum in Kuurne werd goedgekeurd in 2011 (Jaarverslag OCMW, 2012) en zou met de huidige planning verwezenlijkt zijn in de loop 2015.

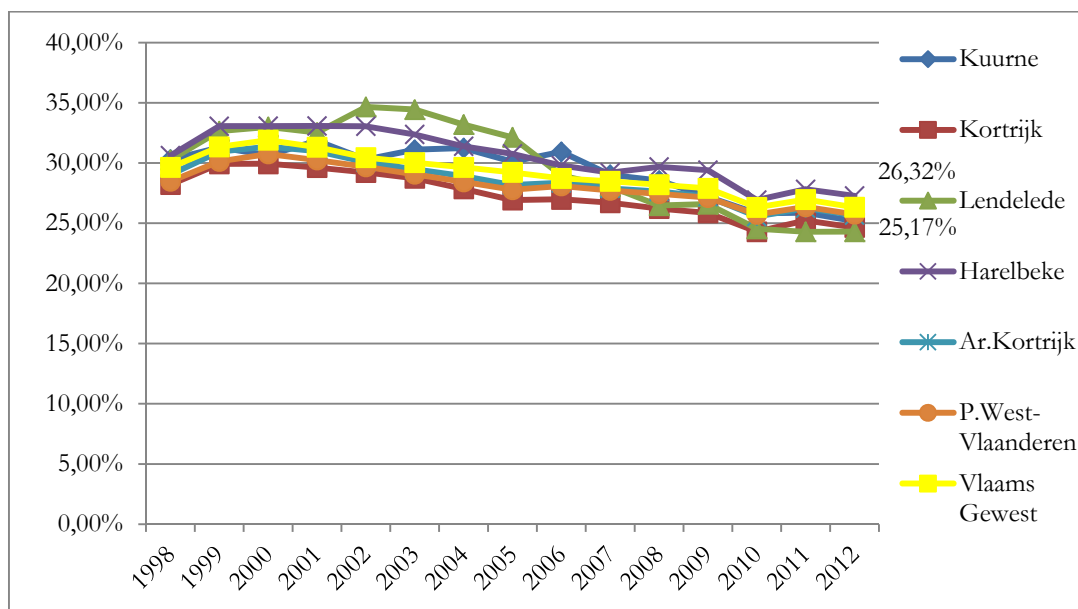
## 4.2 Residentiële zorg

In het kader van dit rapport wordt ook gekeken naar het aanbod in Kuurne en omliggende gemeentes wat betreft residentiële zorg, en dan meer specifiek naar het aanbod betreffende woonzorgcentra, serviceflats en centra voor kortverblijf. Bij de bespreking van dit aanbod wordt niet alleen het huidige aantal erkende woongelegenheden/opvangplaatsen besproken, maar ook de programmatiecijfers. Deze programmatiecijfers geven steeds weer hoeveel voorzieningen er nodig zijn over vijf jaar volgens het VAZG en worden berekend aan de hand van de leeftijdsverdeling van bevolking van een gemeente binnen vijf jaren waarbij gewerkt wordt met SVR bevolkingsprojecties om de leeftijdsverdeling van de komende jaren te kennen (website VAZG, 2013). Ook hier weegt het aantal ouderen in de hoogste leeftijdsgroepen zwaarder door dan het aantal ouderen in de lagere leeftijdsgroepen (bijvoorbeeld er worden acht keer meer woongelegenheden voorzien per 100 personen ouder dan 90 jaar in vergelijking met personen tussen 65 en 74 jaar).

In Kuurne bevinden zich twee woonzorgcentra, namelijk het WZC Heilige Familie (vzw) en het WZC Evarist Carpentier (privaat). Beide woonzorgcentra bieden ook RVT-bedden aan. Aan beide woonzorgcentra zijn serviceflats gekoppeld alsook een centrum voor kortverblijf. In wat volgt gaan we kort even in op elk van deze residentiële zorgvormen.

Niet verrassend gezien de eerder gelijkaardige leeftijdsamenstelling van de populatie blijkt uit Figuur 4.2 dat de verschillen tussen Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement, de provincie en het totale Vlaamse Gewest wat betreft het aantal geprogrammeerde plaatsen in woonzorgcentra per 100 80-plussers niet zo groot zijn. Voor Kuurne staan er 25,2 plaatsen per 100 80-plussers geprogrammeerd, voor het Vlaamse Gewest zijn dit 26,3 plaatsen. Het is opvallend dat de programmatiecijfers dalende zijn sinds 1998, hoewel we reeds eerder zagen dat de groep ouderen aangroeit. Deze daling impliceert dat in steeds grotere mate enkel de meest zorgbehoevende senioren in een woonzorgcentrum terecht komen.

**Figuur 4.2** Aantal geprogrammeerde plaatsen in woonzorgcentra ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)

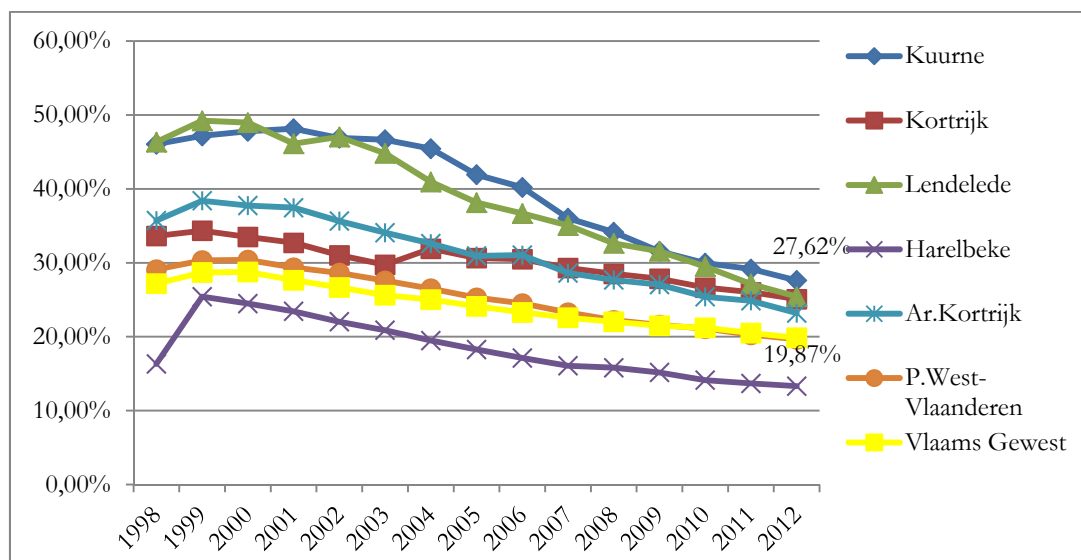


Bron VAZG, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

Wanneer nu echter gekeken wordt naar het erkend aantal plaatsen (Figuur 4.3), dan blijken de verschillen veel groter, waarbij Kuurne en de omringende gemeentes een goed uitgebouwd aanbod van plaatsen binnen een woonzorgcentrum hebben wanneer vergeleken wordt met de provincie en het Vlaamse Gewest in het algemeen. Het aanbod in Kuurne zit zelfs licht boven de programmatie met 27,6 erkende bedden per 100 personen ouder dan 80 jaar ten opzichte van een programmatie van 25,2 bedden per 100 80-plussers in 2012. In 2013 (niet in de grafiek) steeg het aantal geprogrammeerde woonzorgbedden in Kuurne van 185 naar 217. Bijgevolg zit Kuurne momenteel niet meer boven, maar net onder de programmatie met 203 erkende bedden.

Over de jaren daalt het percentage erkende bedden per 100 80-plussers wel en dit voor alle regio's. Dit is het gevolg van de stijgende vergrijzing die niet gevolgd werd door een evenredige uitbouw van het aantal bedden binnen woonzorgcentra. Sinds 1998 is de bevolking van 80-plussers met 87,0% aangegroeid in Kuurne, terwijl het aantal erkende plaatsen in woonzorgcentra is aangegroeid met 12,2%. Het erkend aantal bedden per 100 80-plussers evolueerde als gevolg hiervan geleidelijk richting het aantal geprogrammeerde bedden per 100 80-plussers.

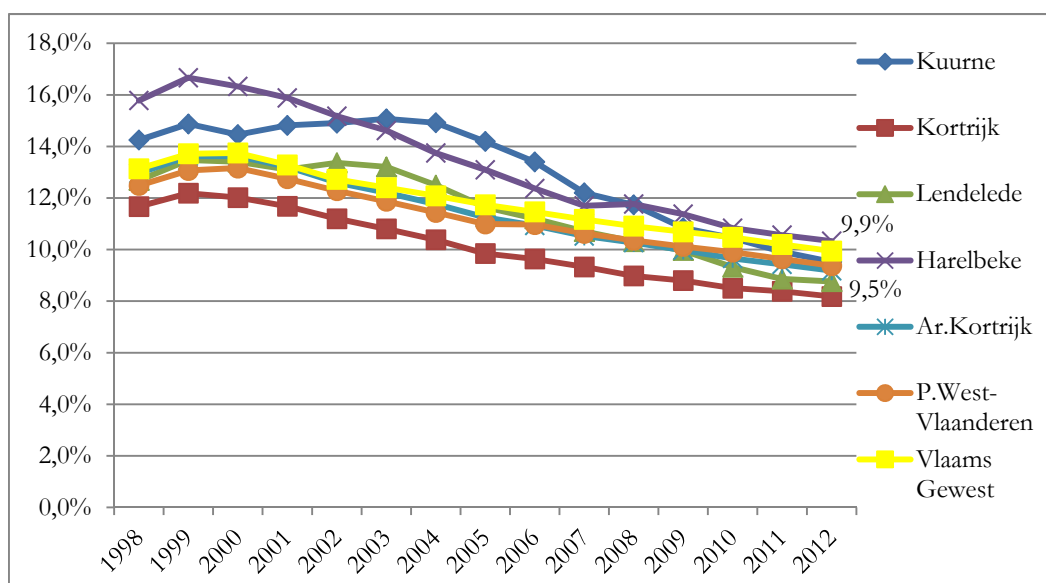
**Figuur 4.3** Aantal erkende plaatsen in woonzorgcentra ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)



Bron VAZG, www.lokalestatistieken.be en eigen bewerking

Vervolgens wordt het aantal plaatsen in een serviceflat in overweging genomen. Ook hier wordt eerst naar het aantal geprogrammeerde plaatsen gekeken. Wederom valt op dat er betrekkelijk weinig verschillen zijn wat betreft het aantal geprogrammeerde plaatsen per 100 80-plussers tussen de verschillende regio's. Sinds 1998 is er een licht dalende trend merkbaar voor Kuurne, die het gevolg is van een vergrijzing die sneller toeneemt dan het aantal geprogrammeerde plaatsen. In Kuurne waren er in 2012 per 100 senioren ouder dan 80 jaar ongeveer tien plaatsen in serviceflats geprogrammeerd.

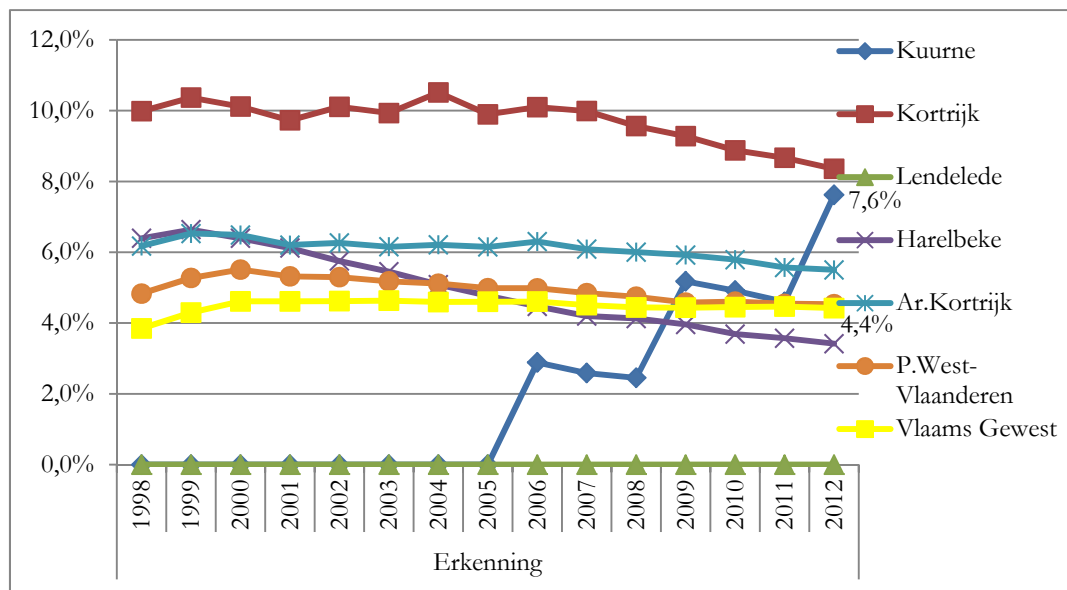
**Figuur 4.4** Aantal geprogrammeerde plaatsen in serviceflats ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)



Bron VAZG, www.lokalestatistieken.be en eigen bewerking

Wat betreft Kuurne is de eerste invulling van deze geprogrammeerde plaatsen gerealiseerd in 2006 (Figuur 4.5). Sindsdien neemt de invulling een steile vlucht, en in 2012 waren er 7,6 plaatsen per 100 80-plussers, op Vlaams niveau ging het over 4,4 plaatsen per 100 80-plussers. Verder dient nog opgemerkt te worden dat vanaf januari 2013 er geen programmatie meer wordt vastgelegd voor serviceflats (nu assistentiewoningen genoemd). Een groep van assistentiewoningen waarvoor een erkenning wordt aangevraagd, wordt van rechtswege geacht te passen in de programmatie betreffende die voorzieningen (website VAZG).

**Figuur 4.5** Aantal erkende plaatsen in serviceflats ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest (in %)



Bron VAZG, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

Ten slotte wordt nog gefocust op de centra voor kortverblijf. Een centrum voor kortverblijf heeft als opdracht de gebruiker, in daartoe bestemde lokalen, 's nachts of gedurende een beperkte periode, verblijf, en, geheel of gedeeltelijk, gezinsverzorging en huishoudelijke verzorging te bieden. Het richt zich tot personen met verminderde welzijnschansen, die in een thuissituatie verblijven en, hoewel zij een beroep doen op thuiszorg of mantelzorg, er tijdelijk onvoldoende kunnen over beschikken (website VAZG). Verspreid over de woonzorgcentra waren er in Kuurne 14 plaatsen voor kortverblijf in 2012 ([www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be)). Dat zijn negen plaatsen meer dan de programmatienormen voorschrijven. Vanuit het OCMW van Kuurne werd echter aangegeven dat de bedden in kortverblijf in de gemeente vaak ingevuld worden door ouderen die eigenlijk in een woonzorgcentrum zouden opgenomen moeten worden maar waar er geen plaats voor beschikbaar is. Deze ouderen doorlopen dan een parcours waarbij meerdere aaneensluitende kortverblijven het tekort aan plaatsen binnen de woonzorgcentra dienen op te vangen. Een maximale invulling van de programmatiecijfers in de residentiële zorg garandeert dus nog niet dat in de praktijk aan de volledige nood aan dergelijke residentiële zorg tegemoet kan gekomen worden. In Kuurne wordt er momenteel gewerkt aan een centrale wachtlijst, waardoor onder andere het globale tekort aan plaatsen binnen een woonzorgcentrum eenduidiger in kaart zal gebracht kunnen worden.



## 5 | Kostprijs zorg

In dit hoofdstuk zal dieper ingegaan worden op de kostprijs van de zorg, alsook op mogelijke premies en tegemoetkomingen die deze kostprijs kunnen drukken. Omwille van de fundamentele verschillen in de kostprijs tussen beiden, bespreken we eerst de kosten voor ouderen die residentieel worden opgevangen en vervolgens de kostprijs voor ouderen die thuiszorg ontvangen.

### 5.1 Kostprijs residentiële zorg

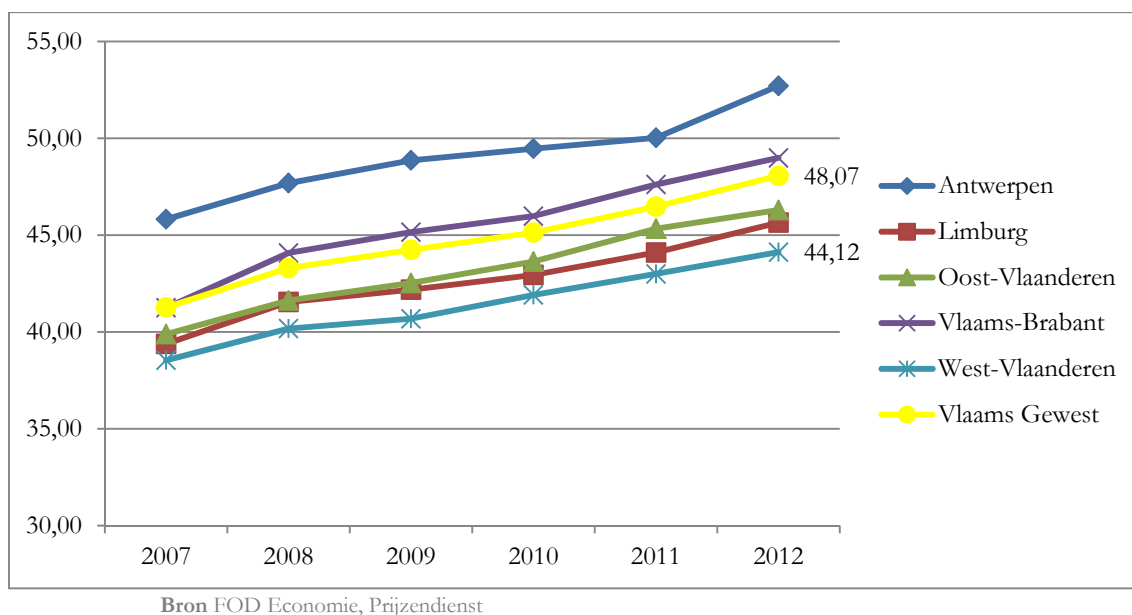
We vergeleken de prijzen tussen de woonzorgcentra in de gemeentes Kuurne, Harelbeke, Kortrijk en Lendeledede in het eerste kwartaal van 2013. Hierbij maakten we een onderscheid tussen alleenstaanden en echtparen. Prijzen voor meerpersoonskamers niet bewoond door echtparen werden niet in beschouwing genomen.

Voor een alleenstaande oudere schommelde de kostprijs in een woonzorgcentrum in de buurt van Kuurne tussen 35,2 euro en 65,0 euro per dag, waarbij de mediaan op 47,2 euro gelegen was. Voor een koppel schommelde de kostprijs tussen 27,8 euro en 46,6 euro per dag per persoon, met de mediaan gelegen op 36,4 euro per persoon per dag. Wanneer we uitgaan van 30 dagen per maand komen we voor een alleenstaande uit op een minimumprijs van 1 054,8 euro en een maximumprijs van 1 950 euro per maand per persoon, waarbij de mediaan gelegen is op 1 415,4 euro per maand. Voor koppels bedraagt de minimumprijs per maand per persoon dan 832,5 euro en de maximumprijs 1 397,4 met de mediaanprijs gelegen op 1 092,00 euro per maand (FOD Economie, prijzendienst). In Kuurne biedt slechts één van de twee woonzorgcentra koppelkamers aan, en deze zullen worden afgebouwd in de toekomst.

Om de kostprijs van een verblijf in een woonzorgcentrum enigszins te kunnen vergelijken, maken we gebruik van gegevens van de FOD Economie, Prijzendienst betreffende de gemiddelde dagprijs van een woonzorgcentrum in de verschillende provincies (Figuur 5.1). Let wel, het betreft hier een gemiddelde dagprijs waarbij geen rekening wordt gehouden met het verschil in prijs voor alleenstaanden en koppels. Als dusdanig mogen deze gemiddeldes niet vergeleken worden met de hierboven opgelijste prijzen. Wel kunnen de verschillende provincies vergeleken worden wat betreft gemiddelde dagprijs. Uit deze vergelijking komt naar voren dat de dagprijzen voor een verblijf in een woonzorgcentrum in West-Vlaanderen relatief laag uitvallen wanneer vergeleken wordt met de andere provincies. Vooral in Antwerpen en Vlaams-Brabant liggen de gemiddelde dagprijzen opvallend hoger. Wanneer vergeleken wordt met het Vlaams Gewest in zijn geheel, ligt de gemiddelde prijs in de provincie West-Vlaanderen ongeveer 4 euro per dag lager, wat neerkomt op een verschil van 120 euro per maand.



**Figuur 5.1** Gemiddelde dagprijs in een woonzorgcentrum in de verschillende provincies



Hierbij komen echter nog enkele bijkomende kosten. Zo mogen rusthuizen supplementen aanrekenen voor bepaalde diensten. Meer specifiek behoren volgende diensten niet standaard tot de vaste kostprijs: individuele aansluiting internet/telefoon/TV, was en stomerij van persoonlijk linnen, medicijnen, honoraria van externe zorgverstrekkers, individuele bijdragen van het ziekenfonds, hospitalisatiekosten, verzorgingsmateriaal niet gedekt door de RIZIV-forfaits, kosten voor hulpmiddelen (zoals bril, krukken, prothesen en dergelijke, ...) bijkomende dranken (buiten drinkbaar water dat steeds zonder meerkosten moet verschaft worden) en voeding naast de vaste maaltijden, esthetische verzorging (manicure, pedicure, kapper, ...), persoonlijke toiletartikelen (wc-papier, zeep, shampoo en tandpasta zijn wel inbegrepen in de dagprijs), specifieke kosten voor animatie, vervoerskosten, andere persoonlijke aankopen en de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid.

De prijs van deze bijkomende kosten is moeilijk in te schatten onder andere omdat deze afhangen van de mate waarin men er gebruik van maakt. De prijs voor de aansluiting bij een ziekenfonds varieert naargelang het ziekenfonds net zoals het bedrag voor de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid varieert naargelang de bank en de gezinssituatie. Echter in beide gevallen lijkt 100 euro een geschikte ruwe inschatting van de kostprijs per jaar, wat samen op een kost van 16,7 euro per maand komt.

Wat betreft de kost voor de geneesmiddelen, of toch de noodzakelijke geneesmiddelen, en de honoraria van de externe zorgverstrekkers, deze kosten worden gedekt door de maximumfactuur ([www.riziv.fgov.be](http://www.riziv.fgov.be)). Voor 2013 gold de volgende regeling: Het bedrag van de maximumfactuur kon schommelen tussen de 450 en 1 800 euro, afhankelijk van het netto belastbaar gezinsinkomen. Indien dit netto belastbaar inkomen minder dan 1 460,3 euro per maand bedroeg dan werd de minimumgrens gehanteerd, wat neerkwam op een maximale kost van 37,5 euro per maand. De maximale grens wordt dan gehanteerd vanaf een maandelijks netto belastbaar gezinsinkomen van 3 781,5 euro. De maximale zorgkost die een persoon/gezin in dat geval zelf dient te dragen is 150 euro per maand. Het dient opgemerkt te worden dat ereloonsupplementen, prothesen en tandzorgen waarvoor geen terugbetaling is voorzien in de verplichte verzekering en de kostprijs van geneesmiddelen die niet worden terugbetaald door het RIZIV, niet in overweging worden genomen voor de maximumfactuur. Verder werd in maart 2014 een koninklijk besluit goedgekeurd dat de ondergrens verlaagde naar 350 euro, of 29,2 euro per maand.

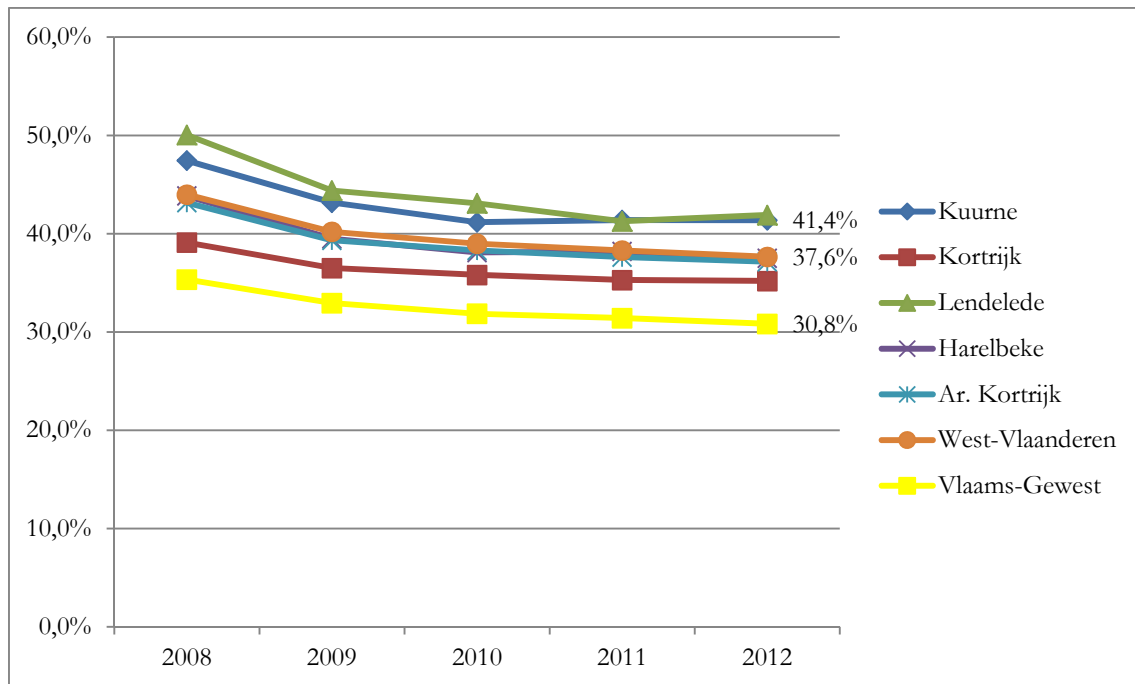
Verder kunnen ouderen in aanmerking komen voor andere verscheidene vormen van tussenkomsten in de kostprijs van medische en niet-medische zorg, al dan niet inkomensafhankelijk, ook

als ze in een woonzorgcentrum verblijven. Het aanbod is echter redelijk divers en de totale reductie van de kostprijs is als dusdanig niet ondubbelzinnig te bepalen daar deze afhangt van de individuele situatie van elke oudere apart. Hieronder sommen we de belangrijkste vormen op en gaan we kort in op het soort besparing dat ze kunnen opleveren op het vlak van zorg. In het laatste hoofdstuk zullen we dan werken met verschillende zorgscenario's om toch enigszins een zicht te krijgen op de druk van de zorgkost op het budget van een zorgbehoevende ouderen.

Een eerste niet-inkomensgerelateerde maatregel waar we kort op ingaan, is de tegemoetkoming vanuit de zorgverzekering. Deze zorgverzekering werd in 2001 het leven geroepen om de niet-medische kosten van zorgbehoevenden te dekken. Sinds 2002 kunnen ook bewoners van residentiële voorzieningen een tegemoetkoming in het kader van deze zorgverzekering aanvragen (VAZG, [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)). Alle inwoners van een woonzorgcentrum komen in aanmerking voor dergelijke tegemoetkoming waarbij een attest van verblijf in een WZC volstaat als bewijs van de zorgbehoevendheid. Als dusdanig ontvangen alle WZC-bewoners een vergoeding van 130 euro per maand om de zorgkosten te drukken. Elke inwoner van het Vlaams Gewest dient zich verplicht aan te sluiten bij deze zorgverzekering of riskeert een boete.

Verder kunnen de inwoners van een woonzorgcentrum eventueel ook in aanmerking komen voor een aantal maatregelen die wel inkomensgerelateerd zijn ter verlichting van de zorgkosten. Ten eerste kan men een verhoogde tegemoetkoming bekomen vanuit de verschillende ziekenfondsen, waarbij deze tussenkomen in het remgeld dat men dient te betalen en waarbij men mogelijk in aanmerking komt voor een lager plafondbedrag bij de maximumfactuur. Bovendien kunnen bepaalde betalingen aan de zorgverlener binnen dit statuut uitgekeerd worden aan de hand van het derde-betalerssysteem waarbij het ziekenfonds rechtstreeks aan de zorgverlener betaald. Men kan op drie manieren in aanmerking komen voor dergelijke tegemoetkoming (Kruispuntbank Sociale Zekerheid, [www.ksz-bcss.fgov.be](http://www.ksz-bcss.fgov.be)). Men komt in aanmerking indien men op bepaalde sociale voordelen recht heeft. Meer specifiek komen de volgende rechthebbenden in aanmerking: de gerechtigden op een leefloon of steun van het OCMW, de gerechtigden op een gewaarborgd inkomen voor bejaarden, de gerechtigden op een inkomensgarantie voor ouderen en de gerechtigden op een tegemoetkoming aan gehandicapten. Verder komen bepaalde specifieke groepen in de bevolking ook in aanmerking waaronder gepensioneerden. Er worden bij beide categorieën ook wel inkomensgrenzen opgelegd aan het bruto belastbaar inkomen. Voor 2013 bedroeg het maximale belastbare inkomen om in aanmerking te komen 16 965,5 euro per jaar (of 1 413,7 euro per maand) voor alleenstaanden, te verhogen met 3 140,8 euro per jaar (of 261,7 euro per maand) per bijkomend gezinslid (bedragen sinds 1 september 2013, Christelijke Mutualiteiten, [www.cm.be](http://www.cm.be)). Ten slotte kan men ook enkel op basis van het bruto gezinsinkomen in aanmerking komen (dit wordt dan een OMNIO-statuuat genoemd), waarbij de grenzen dan gelegd worden op 16 306,9 euro per jaar (of 1 358,9 euro per maand), te verhogen met 3 018,8 euro per gezinslid dat niet de aanvrager is (of 251,6 euro per maand). Figuur 5 2 leert ons dat in Kuurne in 2012 41,4% van de 65-plussers recht had op dergelijke voorkeursregeling in de ziekteverzekering. Dit aandeel is hoger dan wanneer de gehele provincie in overweging wordt genomen (37,6%), waar de provincie zich reeds op een hoger niveau situeerde dan het globale Vlaamse Gewest (30,8%). Dit heeft waarschijnlijk te maken met het lager gemiddeld inkomen van de oudere Kuurnenaar, zoals we verder in deze publicatie bespreken.

**Figuur 5 2** Percentage 65-plussers die in gerechtigd zijn op een voorkeursregeling in de ziekteverzekering in Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be), eigen bewerking

Een tweede inkomensgerelateerde steunmaatregel is de tegemoetkoming hulp aan bejaarden, die ook reeds bij het onderdeel betreffende de inschatting van de zorgbehoevendheid aan bod kwam. We beperken ons hier dan ook tot een bespreking van de hoogte van de premies die men in dit kader kan ontvangen. Afhankelijk van de graad van hulpbehoevendheid en van het totale gezinsinkomen wordt namelijk een bijdrage toegekend die schommelt tussen de 81,8 en de 549,1 euro per maand. Men komt in aanmerking voor het hoogste bedrag wanneer men ingeschaald is in de zwaarste schaal van zorgbehoevendheid en men ofwel als alleenstaande een belastbaar inkomen uit arbeid heeft (aangevuld met een aantal andere inkomsten) van minder dan 1 075,0 euro per maand (het pensioen wordt meegeteld aan 90% dus eigenlijk 1 194,4 euro) of als samenwonenden een gezamenlijk inkomen van minder dan 1 343,4 euro per maand. (of aangezien pensioen wordt meegeteld aan 90%: 1 492,6 euro per maand) Wanneer de inkomsten deze bedragen overschrijden, wordt het bedrag van deze overschrijding afgetrokken van het bedrag van de tegemoetkoming dat men ontvangt (Christelijke Mutualiteiten, [www.cm.be](http://www.cm.be) en Brochure tegemoetkoming hulp aan bejaarden, 2013 van Directie-Generaal Personen met een Handicap). Voorheen werd reeds vastgesteld dat het aandeel gerechtigden op hulp aan bejaarden relatief hoog ligt in Kuurne.

Chronisch zieke ouderen met hoge medische kosten en die sterk afhankelijk zijn van de hulp van anderen komen ten slotte ook in aanmerking voor een zorgforfait uitbetaald door het ziekenfonds, ook als ze in een woonzorgcentrum verblijven. Het gestandaardiseerd aantal zorgforfaits in de zorgregio Kuurne kwam reeds eerder aan bod bij de bespreking van de zorgzwaarte. Het zorgforfait wordt automatisch uitbetaald aan het woonzorgcentrum, en heeft als dusdanig geen direct gevolg voor de kostprijs van de zorg voor de oudere zelf. Echter, indien in de toekomst veranderingen zouden optreden aan de hoogte van de bedragen van deze zorgforfaits, zal dit wel gevolgen hebben voor de dagprijs die ouderen dienen te betalen. Woonzorgcentra ontvangen een verhoogd zorgforfait voor RVT-bedden in vergelijking met gewone bedden.

## 5.2 Kostprijs thuiszorg

Voorheen werd reeds het aanbod thuiszorg en ambulante zorg opgelijst. In deze paragraaf gaan we dieper in op de kostprijs van deze thuiszorg.

Ten eerste wordt kort gefocust op de gezinszorg en de aanvullende thuiszorg, waarbij eerst de gezinszorg aan bod komt. Binnen de gezinszorg werkt men met een inkomensgerelateerd systeem, waarbij de bijdrage per uur afhangt van de gezinssituatie zowel als van het gezinsinkomen (website VAZG, 2013). Indien men uitzonderlijk medische en farmaceutische kosten heeft tijdens de periode dat men van de gezinszorg dient gebruik te maken, worden deze van het gezinsinkomen afgetrokken. Verder krijgen zwaar hulpbehoevende personen eveneens een korting op de kostprijs (waarbij de hulpbehoevendheid wordt nagegaan aan de hand van de BEL-schaal (website VAZG, 2013). De kostprijs voor gezinszorg schommelt dan, op basis van deze factoren, tussen de 0,5 euro en de 14 euro per uur. In 2008 bedroeg de gemiddelde gebruikersbijdrage per uur bij de bejaarde bevolking 4,3. Echter, dit gemiddelde verschilde, waar het gemiddelde lager lag bij de openbare diensten gezinszorg (3,79 euro) dan bij de private diensten (4,4 euro, website VAZG). In Pacolet, De Coninck en De Wispelaere (2013) wordt melding gemaakt van een gewogen gebruikersbijdrage (met een weging voor de zwaarte van de zorg) van 4,9 euro voor de openbare diensten en tot 5,5 euro voor de private diensten. Hierbij werd wel niet specifiek ingezoomd op de populatie van bejaarden, die in 2008 gemiddeld 6 cent minder betaalde in vergelijking met de totale populatie van gebruikers van gezinszorg. Aangezien in Kuurne enkel private aanbieders opereren, gaan we in dit rapport uit van een gemiddelde bijdrage van 5,5 euro per uur (website VAZG, 2013). Vande Gaer, Gijssels en Hedeboom (2013) berekenden dan dat in de openbare sector 195,2 uren per dossier in dat jaar gepresteerd werden, of 16,3 uren per maand, en in de private sector 162,0 uren per jaar of 13,5 uren per maand, wat relatief beperkt is. Voor Kuurne, komen we zo bij gemiddeld 162 uren zorg uit (private sector) aan een gemiddelde kostprijs van 5,5 euro per uur, wat ons op een totale kostprijs van 897,5 euro per jaar brengt of 74,8 euro per maand. Een eerste opmerking hierbij is dat het aantal dossiers niet geheel overeenstemt met het aantal geholpen gebruikers, aangezien dat er onder meer meerdere gebruikers in één gezin kunnen voorkomen die toch allemaal onder één dossier vallen en men verder ook soms een nieuw dossier aanmaakt wanneer er gedurende langere tijd geen hulp meer geleverd werd binnen een bepaald dossier en er dan terug hulp dient opgestart te worden. Hierbij dient ook rekening gehouden te worden met het feit dat zwaar zorgbehoevenden waarschijnlijk veel meer per maand zullen uitgeven aan gezinszorg aangezien zij aan meer uren per week zullen komen. Nu veronderstellen we op basis van bovenstaande gemiddeldes 3,1 uur hulp per week per dossier, maar bij relatief meer zorgbehoevenden zal dit ongetwijfeld stijgen.

Datzelfde rapport (Pacolet, De Coninck & De Wispelaere, 2013) maakt melding van een gemiddelde bijdrage per uur van 6,3 euro voor aanvullende thuiszorg door openbare diensten, terwijl dat voor de private diensten op 6,6 euro per uur ligt. Onder aanvullende thuiszorg wordt dan begrepen: De zorg die bestaat in het aanbod van schoonmaakhulp en optioneel de professionele oppashulp en karwei-hulp. We zijn niet op de hoogte van gegevens betreffende het gemiddeld aantal uren thuiszorg dat geleverd wordt per dossier, en aldus is het niet evident van de gemiddelde kostprijs per gebruiker per maand te berekenen. Indien er met dienstencheques wordt gewerkt ligt de kostprijs op 9 of 10 euro, afhankelijk van hoeveel dienstencheques men op een jaar aankoopt. Men bekommt hierop nog een belastingvermindering van 30%.

Eerder maakten we al melding van de diensten van KADANZ, een vrijwilligersvereniging die werkzaam is in Kuurne. Zoals aangegeven bieden zij gratis een aantal thuiszorgdiensten aan, waarbij enkel de verplaatsingskosten van de vrijwilligers dienen vergoed te worden. Het betreft hier hulp in en om het huis, hulp bij administratie, klein vervoer, boodschappen doen en het regelmatig checken per telefoon of alles in orde is (telefoonster).

Ouderen die nog thuis wonen of bij anderen inwonen maar die gedurende bepaalde momenten van de dag toch op regelmatige basis opvang nodig hebben, kunnen terecht in een dagverzorgingscentrum. Voorheen noteerden we al dat er in Kuurne 15 dergelijke dagverzorgingsplaatsen beschik-

baar zijn, gelieerd aan het woonzorgcentrum H. Familie. Wanneer men een volledige dag in het dagverzorgingscentra wordt opgevangen dan kost dit de gebruiker (maaltijden inbegrepen) 20,8 euro. In Kortrijk zijn er vijf dagverzorgingscentra aanwezig waarbij de dagprijs varieert tussen de 12,5 euro (incontinentiemateriaal niet inbegrepen) en 22,4 euro indien men de hele dag aanwezig is en alle maaltijden nuttigt. Verschillende ziekenfondsen komen tussen in de dagprijs, al wordt vaak wel een limiet gezet op het aantal dagen dat wordt terugbetaald. Ook de vervoerskosten van en naar het dagverzorgingscentrum, die meestal apart worden aangerekend, worden deels terugbetaald door sommige ziekenfondsen. Kuurne beschikt over een mindermobielen centrale. Deze mindermobielen dienst werkt met vrijwilligers, zodat de kostprijs van het vervoer beperkt kan worden.

Het OCMW Kuurne voorziet verder zelf in de mogelijkheid van maaltijden aan huis te verzorgen, voor een kostprijs van 7 euro per maaltijd ([www.sociaalhuiskuurne.be](http://www.sociaalhuiskuurne.be), 9 januari 2013). Er wordt geen rekening gehouden met het inkomen bij de berekening van de kostprijs. Deze kostprijs is zeer gelijkaardig aan deze van de omringende gemeentes, al biedt Lendelede wel een opvallend goedkope levering aan, aan 5,7 euro per maaltijd en kent Kortrijk ook een sociale formule voor OMNIO-gerechtigden met een beperkt inkomen waarbij men slechts 5,5 euro dient te betalen.

De kostprijs van thuisverpleging hangt af van het soort zorg dat verstrekt en of men al dan niet in aanmerking komt voor terugbetaling vanuit het RIZIV ([www.zorgverstrekker.be](http://www.zorgverstrekker.be), [www.wit-gele-kruisvlaamsbrabant.be](http://www.wit-gele-kruisvlaamsbrabant.be)). In het voorstaande geval zijn de kosten zeer beperkt tot onbestaand.

Net zoals voor de residentiële zorg, voorziet de overheid ook voor de thuiszorg in een aantal ondersteunende maatregelen om de financiële last voor de gebruiker wat te beperken. Een aantal van deze maatregelen kwamen al ter sprake bij het onderdeel betreffende de kost van de residentiële zorg. Zo komen ook de ouderen die gebruik maken van thuiszorg in aanmerking voor een verhoogde tegemoetkoming vanuit de verschillende ziekenfondsen zowel als voor hulp aan bejaarden. Ook kan men, afhankelijk van de zwaarte van de zorgbehoefte aanspraak maken op het zorgforfait voor chronisch zieken en vanzelfsprekend gelden de regelingen betreffende de maximumfactuur ook voor de personen die thuis verzorgd worden. Om het zorgforfait voor chronisch zieken te bekomen, dient men aan volgende voorwaarden te voldoen: Gedurende de laatste twee jaar betaalde men meer dan 450 euro per jaar aan remgelden. Voor iemand met een verhoogde tegemoetkoming (voorkeurtarief) is dit 365 euro (website van de Christelijke Mutualiteiten, 2013). Het bedrag van de tegemoetkoming hangt dan af van de bijkomende voorwaarden waar men aan voldoet en wordt jaarlijks geïndexeerd: 592 euro per jaar (of 49,3 euro per maand) voor rechthebbenden die voor minstens drie maanden met instemming van de adviserende geneesheer een forfait B en C voor thuisverpleging hebben. 444 euro per jaar (of 37,0 euro per maand) voor patiënten die voldoen aan de criteria die hen recht geven op een uitkering voor hulp aan derden of de integratietegemoetkoming voor personen met een handicap (minstens 12 punten scoren) of de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (minstens 12 punten scoren). Ten slotte 296 euro per jaar (of 24,7 euro per maand) voor personen die minstens zes maanden een verhoogde tussenkomst voor kinesitherapie of fysiotherapie bij een zware aandoening ontvingen, of verhoogde kinderbijslag ontvingen voor een kind met een handicap, of langdurige (minstens 120 dagen) of veelvuldige (minstens zes) opnames in ziekenhuis nodig gehad hebben in het betrokken en voorafgaand kalenderjaar. Het zorgforfait wordt in principe automatisch door het ziekenfonds uitbetaald (website van de Christelijke Mutualiteiten, 2013).

Verder komen zwaar zorgbehoevende ouderen die genieten van thuiszorg, net zoals de personen opgenomen binnen de residentiële zorg, in aanmerking voor een tegemoetkoming van 130 euro per maand in het kader van de Vlaamse Zorgverzekering. Echter, daar waar alle bewoners van een woonzorgcentrum automatisch een tegemoetkoming ontvangen, dient men wat betreft de tegemoetkoming in het kader van thuiszorg na te gaan of er aan een aantal voorwaarden is voldaan. Deze voorwaarden, zowel als het gebruik van deze zorgforfaits, werden reeds eerder besproken bij het onderdeel betreffende de zorgbehoevendheid. Uit deze bespreking kwam naar voren dat Kuurne opvallend hoog scoort wat betreft het aandeel gerechtigden op deze zorgforfaits.

Twee andere forfaits worden echter enkel toegekend indien men binnen een thuissetting verzorgd wordt en werden als dusdanig nog niet besproken in het onderdeel van de kostprijs van de residentiële zorg namelijk het incontinentieforfait en het PSV-forfait, waarbij PSV staat voor persistente vegetatieve status.

Het incontinentieforfait is een jaarlijkse tegemoetkoming in de kosten voor incontinentiemateriaal van zwaar zorgbehoevenden. Het bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd. Voor 2013 bedraagt het 486,4 euro of 40,5 euro per maand (website Christelijke Mutualiteiten). De voorwaarden om voor dit forfait in aanmerking te komen zijn als volgt: a) gedurende minstens vier van de laatste twaalf maanden recht hebben op het forfait B of C in de thuisverpleging, met een score 3 of 4 voor het criterium 'Incontinentie', en b) de laatste dag van de hierboven vermelde vier maanden: niet verblijven in een verzorgingsinrichting waarvoor de ziekteverzekering een tegemoetkoming voorziet en op de laatste dag van de referteperiode van twaalf maanden in leven zijn. Indien men niet aan deze voorwaarde voldoet maar wel lijdt aan een onbehandelbare vorm van incontinentie, kan men nog steeds in aanmerking komen voor een incontinentievergoeding van 150 euro per jaar of 12,5 euro per maand (website Christelijke Mutualiteiten).

Het PVS-forfait vervolgens helpt de kosten te dragen voor medicatie, verzorgings- en hulpmiddelen van thuisverzorgde PVS-patiënten, dit zijn patiënten die in een coma verzeild zijn na het oplopen van een ernstige acute hersenbeschadiging (na schedeltrauma, hartstilstand, aderbloeding, ...) en waarbij de ontwaaktechnieken de toestand niet konden verbeteren. De patiënten dienen thuis of in een dagverzorgingscentrum verzorgd te worden. Dit forfait bedraagt maximaal 6 965,8 euro per jaar of 580,4 euro per maand ([www.riziv.be](http://www.riziv.be)). In Kuurne zelf voorziet het OCMW verder in een toelage palliatieve thuiszorg. In 2012 ontvingen negen personen dergelijke palliatieve tussenkomst van 250 euro per persoon.

Ten slotte, het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 stelt een maximumfactuur (MAF) in de thuiszorg voor. Deze maximumfactuur zou de eigen bijdrage die tijdens een jaar betaald worden begrenzen waarbij het maximum zal afhangen van het inkomen. Om prioriteit te geven aan de zwaarst zorgbehoevenden, zou het recht op de maximumfactuur in eerste instantie ingevoerd voor de groep die in aanmerking komt voor de zorgverzekering ([www.vlaanderen.be](http://www.vlaanderen.be)). Afhankelijk van de concrete uitwerking van deze maximumfactuur, kan dit in de toekomst al dan niet een opmerkelijke verlichting van de thuiszorgkost impliceren. Deze maximumfactuur zou betrekking hebben op de eigen bijdragen voor gezinszorg, schoonmaakhulp, karwei-hulp, professionele en vrijwillige oppas en dit alles verleend door de erkende diensten in het kader van het Woonzorgdecreet (Pacolet, De Coninck & De Wispelaere, in progress). De datum waarop deze maximumfactuur zal ingevoerd worden net zoals de hoogte van de grensbedragen liggen echter nog niet vast. De impact van deze maatregel naar de toekomst toe kan dan ook moeilijk ingeschat worden, al geven Pacolet, Merckx, Spruytte & Cabus (2010) wel een aanzet.





## 6 | Besluit

Het tweede onderdeel van dit rapport vatte aan met een bespreking van het ambulante en residentiële zorgaanbod, waarna de kostprijs van deze zorg aan bod kwam. Wat betreft de ambulante zorg blijkt Kuurne over een relatief goed uitgebouwd aanbod te beschikken wanneer vergeleken wordt met de andere regio's. Er is wel nog mogelijkheid tot het verder uitbreiden van het aantal geleverde uren gezinszorg, maar deze stelling gaat ook op voor de omringende gemeentes alsook voor het Vlaamse Gewest in zijn geheel. Verder valt op dat er enkel private aanbieders van gezinszorg werkzaam zijn in Kuurne en er geen aanbod is vanuit een openbare instantie. Indien dit niet leidt tot het niet verschaffen van zorg aan bepaalde doelgroepen, hoeft dit echter geen probleem te vormen.

Aangaande de eigen ambulant aangeboden diensten is er nog groeipotentieel wat betreft het gebruikerspubliek van KADANZ (in 2012 werden 25 ouderen geholpen). Men zal dan echter ook dienen in te zetten op een uitbreiding van het vrijwilligersbestand. Kuurne nam in 2013 een actieve coördinerende rol op binnen het thuiszorgoverleg rond zwaar hulpbehoevende patiënten in het kader van de Geïntegreerde Thuiszorgdiensten, een trend die zich hopelijk ook in de toekomst doorzet. Door zeer actief een coördinerende rol op te nemen zou het OCMW op het vlak van zwaar zorgbehoevende thuiszorgpatiënten toch invloed kunnen uitoefenen op de continuïteit van de zorg aan huis ondanks dat deze thuiszorg voornamelijk door private aanbieders wordt aangeboden. Hierbij aansluitend merken we op dat de oprichting van een lokaal dienstencentrum gepland staat voor de toekomst. Dit lokaal dienstencentrum kan een bijkomende ondersteuning betekenen voor de oudere hulpbehoevende Kuurnenaren die thuis wensen verzorgd te worden.

Verder is ook de residentiële zorg, onder de vorm van plaatsen in een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf of een serviceflat, relatief sterker uitgebouwd in Kuurne in vergelijking met de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest in zijn geheel. In de praktijk blijkt deze relatief sterke uitbouw van de residentiële zorg, wanneer vergeleken wordt met de andere regio's, niet te verhinderen dat er in Kuurne toch nog uitgebreide wachtlijsten bestaan. Men poogt nu in Kuurne tot een soort van 'centrale' wachtlijst te komen, zodat de precieze omvang van het tekort aan plaatsen duidelijk kan worden.

Wanneer we gaan kijken naar de prijs voor bewoners van een woonzorgcentrum, dan komen we eerst uit op een mediaanprijs van 1 415,4 euro per maand voor een alleenstaande in Kuurne en de omliggende gemeentes. Voor een koppel bedraagt deze mediaanprijs 1 092,0 euro per persoon per maand. Er is evidentie dat de dagprijzen van een woonzorgcentrum lager liggen in West-Vlaanderen wanneer vergeleken met het globale Vlaamse Gewest, wat een verschil in zorgkosten van ongeveer 120 euro lijkt te impliceren. Verder dient opgemerkt te worden dat er nog een aantal extra supplementaire kosten kunnen aangerekend worden door het WZC zelf. De hoogte van deze kosten hangt onder meer samen met de noden van elke individuele bejaarde en van het ziekenfonds en de verzekeraar waar men bij aangesloten is. Wat betreft deze twee laatste voorzien we een maximum van 16,7 euro per maand per persoon.

De kostprijs voor noodzakelijke geneesmiddelen en de honoraria van externe zorgverstrekkers wordt begrensd door de maximumfactuur en kan afhankelijk van het netto belastbaar gezinsinkomen maximaal 450 tot 1 800 per jaar bedragen. Om in aanmerking te komen voor het minimum grensbedrag (wat neerkomt op 37,5 euro per maand), mag dit netto belastbaar inkomen de 1 460 euro per maand niet overschrijden (voor 2013). Verscheidene andere tegemoetkomingen kunnen de zorgkosten bij de bewoners van woonzorgcentra verlagen. De criteria om hiervoor in



aanmerking te komen, net als de bijdrage die wordt uitgekeerd verschillen echter van tegemoetkoming tot tegemoetkoming. Zo krijgen alle bewoners van WZC een tegemoetkoming van 130 euro per maand in het kader van de zorgverzekering. Ongeveer 41,4% van de 65-plussers in Kuurne kwam in 2012 verder in aanmerking voor een voorkeursregeling in de ziekteverzekering, waarbij onder andere een tegemoetkoming is voorzien in het remgeld dat de persoon dient te betalen. Verder kwam in 2009, zoals eerder besproken, 16,4% van de Kuurnenaren in aanmerking voor een tegemoetkoming hulp aan bejaarden. De hoogte van de tegemoetkoming hangt ook hier af van het gezinsinkomen.

Wat betreft de kostprijs van de ambulante zorg brachten we de kostprijs van de gezinszorg en de aanvullende thuiszorg in kaart, van de dagverzorgingscentra, en van de maaltijden aan huis.

De kostprijs voor de dienstverlening in het kader van de gezinszorg hangt af van het gezinsinkomen en de hulpbehoefendheid. Voor de private diensten (in Kuurne zijn enkel private aanbieders aanwezig) lag de gemiddelde prijs in 2012 op 5,5 euro per uur. Verder werden in 2012 in de private sector gemiddeld 16,3 uren per maand per dossier gepresteerd, wat ons bij een totale kostprijs van 74,8 euro per maand brengt. Echter, bij zwaar hulpbehoevende patiënten, die meer uren per maand zorg nodig hebben, kan deze maandprijs sterk oplopen. Een volledig dagverblijf in een dagverzorgingscentrum (alle maaltijden inbegrepen) kost in Kuurne 20,8 euro. Verschillende ziekenfondsen komen nog wel tussen in deze dagprijs, zowel als in de vervoerskosten van en naar het dagcentrum (deze kosten worden vaak apart aangerekend). Een maaltijd aan huis kost ongeveer 7 euro. Verder kan de Kuurnenaar min of meer gratis (een beperkte vergoeding niet te na gesproken) gebruik maken van de diensten van KADANZ, een vrijwilligersvereniging die ondersteuning aan ouderen biedt bij allerlei kleine taakjes.

Natuurlijk kunnen ook de gebruikers van thuiszorg in aanmerking komen voor de verhoogde tegemoetkoming van het ziekenfonds, hulp aan bejaarden, het zorgforfait voor chronisch zieken, en een tegemoetkoming vanuit de Vlaamse Zorgverzekering voor zwaar zorgbehoevenden en vanzelfsprekend geldt ook voor hen de maximumfactuur voor de kostprijs voor noodzakelijke geneesmiddelen en de honoraria van externe zorgverstrekkers. Verder stelt het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 de maximumfactuur in de thuiszorg voor, wat een belangrijke verlichting van de kosten van thuiszorg bij zwaar hulpbehoevenden kan betekenen, maar aangezien de datum van invoering zowel als de hoogte van de grensbedragen nog niet zijn vastgelegd, kan de precieze impact moeilijk ingeschat worden. Ten slotte kan men ook, wanneer het van toepassing is, eventueel aanspraak maken op een incontinentieforfait en een forfait voor mensen in een persistente vegetatieve status die thuis verzorgd worden.

Besluitend kunnen we stellen dat er verscheidene redenen zijn waarom de zorgkost niet ondubbelzinnig kan vastgesteld worden, en waarom zelfs gemiddelden weinig zeggend zijn. Ten eerste verschillen mensen wat betreft zorgbehoefte en dus mogelijke zorgkosten. Daarenboven verschillen personen wat betreft de premies waarvoor ze in aanmerking komen en dus de mate waarin de zorgkost verminderd kan worden. Verder, het is een goede zaak dat er redelijk wat premies, toelages en kostenverminderingen beschikbaar zijn zodat voor zowel de oudere die residentieel verzorgd wordt, als de thuis verblijvende oudere de zorgkost dragelijk kan blijven. Echter, hoewel sommige tegemoetkomingen vanzelf worden toegekend, blijft de kans bestaan dat de minder mondige en meest kansarme of zorgbehoevende personen door het bos de bomen niet zien als gevolg van de veelheid van mogelijke tegemoetkomingen en de verschillende vereisten die voor elk van hen gelden. Het is dus niet gezegd dat iedereen die in aanmerking komt voor een bepaalde premie hier ook daadwerkelijk gebruik van maakt. Ten slotte verschilt de zorg zelf in kostprijs naargelang het woonzorg- of dagverzorgingscentrum. Een combinatie van deze factoren maakt de zwaarte van de zorgkosten en de mate waarin aan deze zorgkosten kan voldaan worden een zeer individuele zaak. In het laatste hoofdstuk zullen we, om hier toch enigszins zicht op te krijgen, werken met verschillende scenario's waarbij voor die scenario's de kost van de zorg wordt afgezet ten opzichte van het loon. Enigszins informatief als indicatie hierbij is het onderzoek in het kader van de stadsmonitor bij de bevolking

van de 13 centrumsteden (Bral, Jacques, Schelfaut, Stuyck & Vanderhasselt, 2011) waarbij 7,0% van de respondenten instemmend antwoordde op de vraag: "Is het gedurende het afgelopen jaar voorgekomen dat jij of een andere persoon van het gezin gezondheidsuitgaven niet (op tijd) kon betalen om financiële redenen (dus niet vergeten)?" Kortrijk scoorde hierbij relatief laag, met slechts 6,1% van de respondenten die bevestigend antwoordde. Verder werd in het kader van dit onderzoek gevonden dat ouderen (55-plussers) juist relatief minder bevestigend antwoordde op deze vraag. Personen in minder goede gezondheid bevestigden dan weer meer deze uitspraak, waarbij de percentages schommelden rond de 14%, maar er aanzienlijke verschillen tussen steden optraden. Let wel, het betreft hier een subjectieve inschatting van de betaalbaarheid, die tevens niks zegt over de mogelijke oorzaak van de onbetaalbaarheid van de zorg.



**- DEEL 3 SOCIO-ECONOMISCHE POSITIE**  
**VAN DE KUURNENAAR -**



## 7 | Woningbezit, sociale woningen en huren

De focus van de huidige studie ligt onder meer op een inschatting van de mate waarin de oudere Kuurnenaren in de toekomst zelf financieel zullen kunnen instaan voor de zorg die ze nodig zullen hebben. Dit vereist een afweging van de zorgkost, zoals hierboven in kaart gebracht, ten opzichte van de financiële draagkracht van de (toekomstige) oudere Kuurnenaar. Het begrip ‘financiële draagkracht’ wordt in deze studie ruim opgevat. Zo stelt een onderzoek van de Studiedienst van de Vlaamse Regering (SVR, Dewilde, 2013) dat de economische positie op latere leeftijd in Vlaanderen sterk samenhangt met het al dan niet bezitten van de hoofdverblijfplaats. Woningbezit vormt aldus een belangrijke pensioenstrategie. Dit woningbezit hangt onder meer ook af van de burgerlijke status van een persoon, aangezien een scheiding het woningbezit in gevaar kan brengen (Dewilde, 2013). In wat volgt gaan we dan ook eerst in op de woonsituatie van de oudere Kuurnenaar (woningbezit versus huren), om daarna de financiële situatie van de Kuurnenaar onder de loop te nemen.

### 7.1 Woningenbezit versus huren

In Vlaanderen bezit, volgens de EU-SILC enquête van 2010 (overgenomen uit Dewilde, 2013) het merendeel van de 65-plussers een eigen woning. In de groep van de 65-74-jarigen gaat het om 82,0% waarbij 78,8% geen lening meer heeft af te betalen. In de groep van 75-plussers bezit 75,0% een eigen woning, waarbij 73,0% geen lening meer heeft af te betalen. Ook bij de ouderen van de toekomst, de groep van 50- tot 64-jarigen bezit de overgrote meerderheid (80,8%) een hun eigen huis, waarbij de helft (50,1%) geen lening meer heeft af te betalen. Over alle leeftijdsgroepen heen, inclusief de jongere leeftijdsgroepen, is 68% eigenaar van een woning (SVR, Dewilde, 2013). Dit komt overeen met een percentage eigenaars in Kuurne dat ook op 68% ligt (Woonfiche Kuurne, 2012). We kunnen dus veronderstellen dat de Kuurnse bevolking niet verschilt wat betreft eigenaarschap van een eigen woning van de globale Vlaamse bevolking. De resterende groep van niet-eigenaars is dan verder op te delen naar huurders op de private huurmarkt, huurders aan een sociaal huurtarief en personen die niet in een huis in eigen bezit wonen maar toch geen huur dienen te betalen.

Zoals voorheen gezegd is het bezitten van een eigen woning een belangrijke bescherming tegen armoede. Een studie van Dewilde (2013, zie ook Tabel 7.1) toont aan dat bij ouderen die geen eigenaar zijn van een woning maar deze op de private huurmarkt in Vlaanderen dienen te huren, 61,6% van de 50- tot 64-jarigen, 67,4% van de 65-74-jarigen en zelfs 74,8% van de 75-plussers een woonquote heeft van meer dan 30%. Dit betekent dat het merendeel van de oudere huurders op de *private* huurmarkt meer dan 30% van het huishoudeninkomen dient te besteden aan woonkosten (huishuur en kosten voor nutsvoorzieningen samengenomen).

**Tabel 7.1 Hoge woonkost van en mediane woonkost van 50-plussers, naar woonsituatie en leeftijds-groep, Vlaanderen (respectievelijk in % en in euro)**

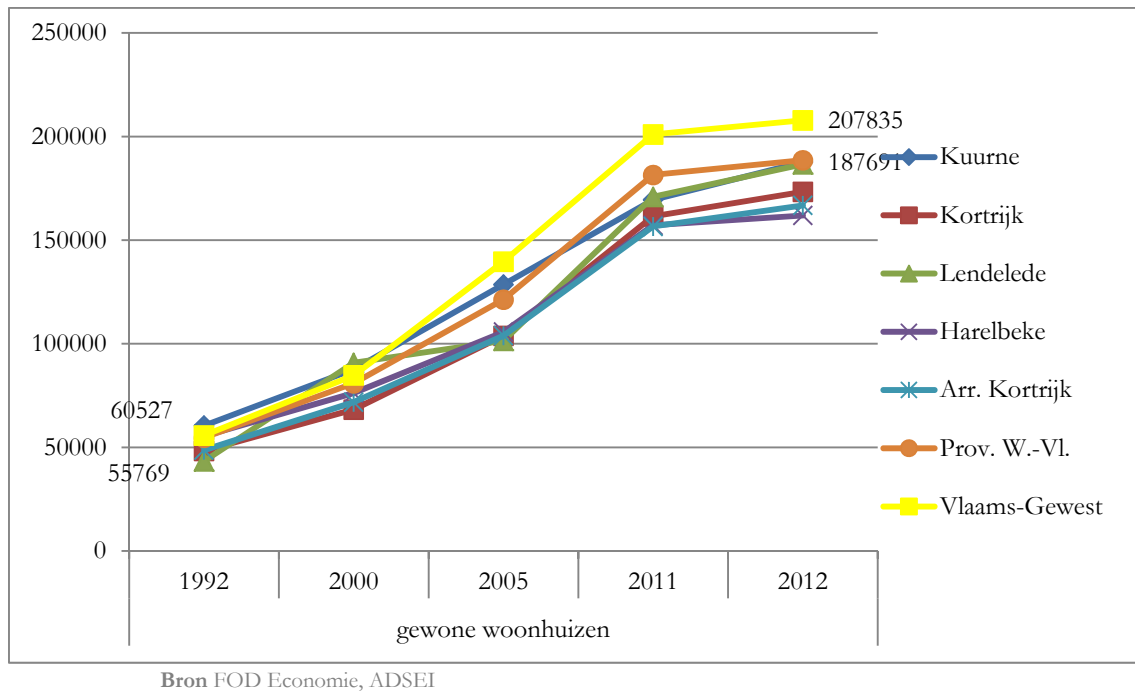
Woonsituatie	Woonkost: woonquote $\geq 30\%$			Mediane woonkost per maand in euro		
	50-64 jaar	65-74 jaar	75-plussers	50-64 jaar	65-74 jaar	75-plussers
Eigenaar zonder hypotheek	4,2	10,0	8,2	301	290	269
Eigenaar met hypotheek	5,7	n<5	n<5	418	382	381
Private huur	61,6	67,4	74,8	647	625	621
Sociale huur	39,9	46,1	50,5	431	381	380
Huurvrij	0	0	0	154	245	187
N	1 613	789	614	1 613	789	614

Bron Integraal overgenomen uit Dewilde (2013)

Voor de huurders die een *sociale* woning huren bedragen deze percentages 39,9% voor de 50- tot 64-jarigen, 46,1% voor de 64- tot 74-jarigen en 50,5% voor de 75-plussers. Ook hier is het aandeel personen met een proportioneel hoge woonkost dus aanzienlijk. Ter vergelijking, bij de groep van 50-plussers die wel eigenaar is, overstijgt dit percentage van personen met een woonquote van meer dan 30% nooit de 10,0% (Dewilde, 2013). Let wel, kapitaalsaflossingen door eigenaars werden hierbij niet als woonkost beschouwd maar als vermogensopbouw. Bij de personen die huurvrij wonen komen er, volgens de studie van Dewilde (2013), geen overschrijdingen van de woonquote van 30% voor.

Aangezien kapitaalaflissingen niet als woonkost wordt beschouwd maar als vermogensopbouw impliceren verschillen in de kostprijs van huizen tussen regio's dus ook een verschil in het opgebouwde vermogen. In Figuur 7.1 wordt dan ook de gemiddelde prijs van de verkoop van gewone woonhuizen weergegeven. Hieruit blijkt dat in 1992 de huizenprijzen weinig van elkaar verschilden wanneer Kuurne, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest met elkaar vergeleken werden. De prijzen voor Kuurne waren toen zelfs gemiddeld genomen lichtjes duurder. Let op, de kwaliteit van de huizen wordt in deze statistiek niet in overweging genomen, het kan zijn dat de huizen in Kuurne recenter waren of van betere kwaliteit en dat deze verschillen het verschil in kostprijs kunnen verklaren. De grafiek maakt verder duidelijk dat de prijzen voor het kopen van een huis zeer sterk gestegen zijn sinds 1992 en een huis in het Vlaamse Gewest kostte in 2012 dan ook gemiddeld 207 835 euro. Ondanks deze stijging zijn de prijzen in het Vlaamse Gewest nog relatief laag wanneer met de andere Europese landen vergeleken wordt (Winters & Heylen, 2012). Voor Kuurne bedroeg de gemiddelde verkoopprijs in 2012 187 691 euro. De stijging in de verkoopprijs van gewone woonhuizen sinds 1992 is dus ook duidelijk aanwezig in Kuurne, maar minder sterk dan in het Vlaamse Gewest. De zelfde conclusie gaat op voor de provincie West-Vlaanderen in het algemeen.

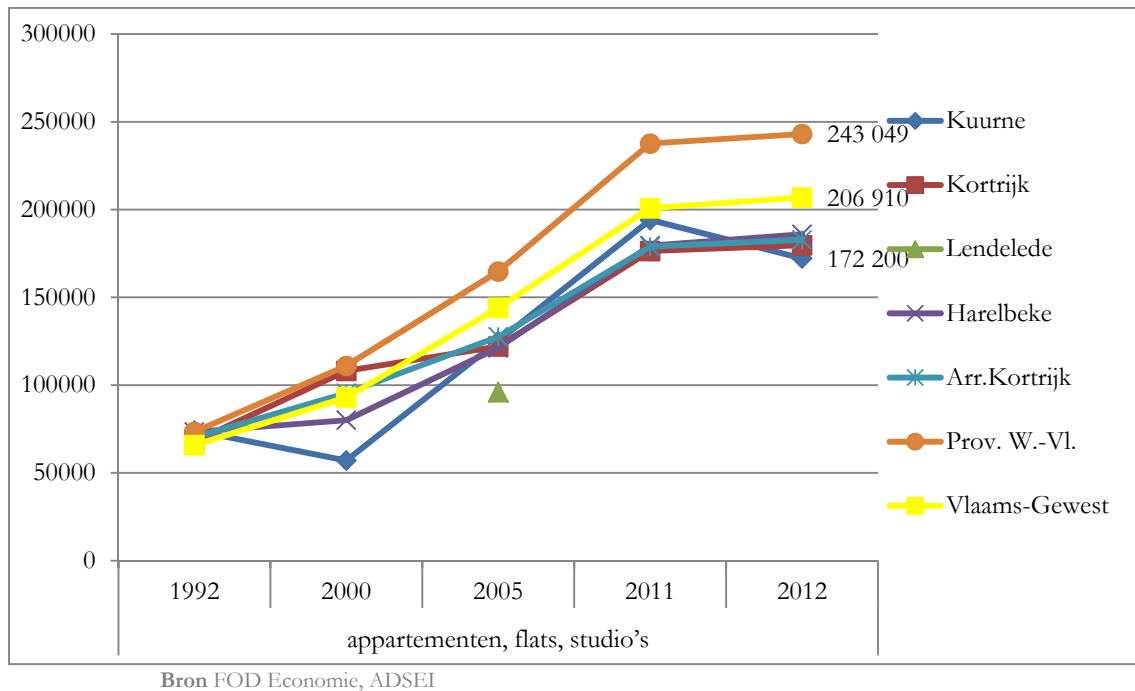
**Figuur 7.1** Gemiddelde prijs van de verkoop van gewone woonhuizen voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Wat betreft de kostprijs van appartementen, flats en studio's (Figuur 7.2) is dit verschil tussen de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest niet op die manier aanwezig. Meer zelfs, de gemiddelde kostprijs van een appartement is aanzienlijk duurder in de provincie West-Vlaanderen dan in het Vlaamse Gewest. Uit nadere inspectie blijken vooral de prijzen van appartementen in het arrondissement Brugge de gemiddelde prijs op te drijven. De gemiddelde prijzen in de overige arrondissementen liggen meer binnen de verwachte range en blijven over het algemeen onder de gemiddelde prijzen voor het gehele Vlaamse Gewest. Deze hogere verkoopprijs is binnen het arrondissement Brugge is trouwens ook aanwezig op het vlak van de gewone woonhuizen, maar daar is het verschil met de andere arrondissementen van de provincie minder uitgesproken dan bij de appartementen. Wat betreft de kostprijs van een appartement in Kuurne dienen we voorzichtig te zijn met interpretaties, aangezien het steeds een beperkt aantal verkochte appartementen, flats en studio's per jaar betreft. Globaal genomen kunnen we besluiten dat het bezit van een eigen woonst een iets beperktere vermogensopbouw betekent in Kuurne in vergelijking met het Vlaamse Gewest in zijn globaliteit. Uit wat volgt zal verder blijken dat ook de huurprijzen in Kuurne op de private huurmarkt iets lager uitvallen, wat gevolgen heeft voor de verwachte opbrengst van de verhuur van de woning wanneer men er zelf niet meer zal wonen maar tevens positief is voor die ouderen die dienen te huren op de private markt. Hiertegenover staat dat we eerder al zagen dat ook de kostprijs van de residentiële zorg lager ligt in Kuurne dan in het Vlaamse Gewest in zijn geheel.

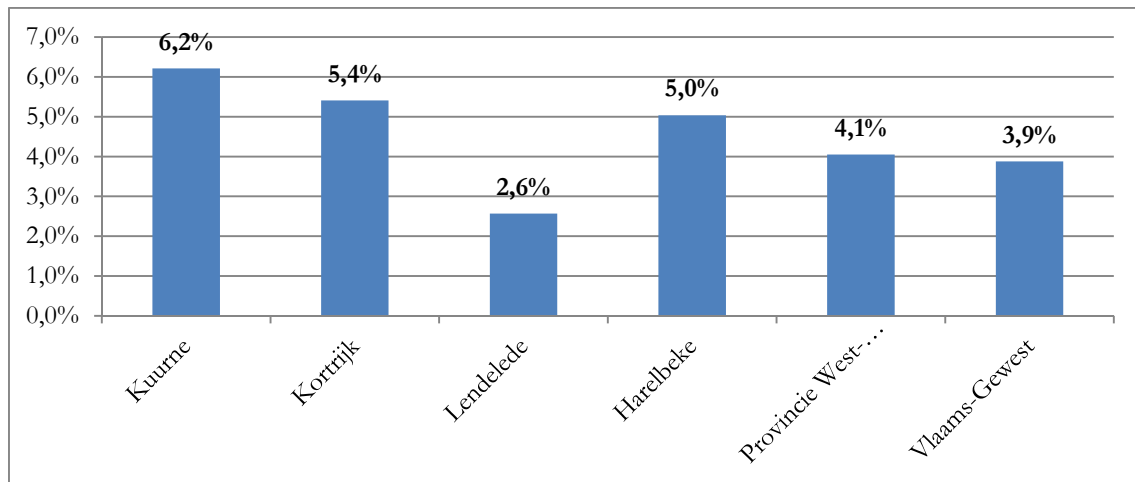


**Figuur 7.2** Gemiddelde prijs van de verkoop van appartementen, flats, studio's voor Kuurne, de omringende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



In tweede instantie kijken we dan naar de groep van huurders. Eerst vragen we ons af hoe groot deze groep van private en sociale huurders nu is. Volgens de studie van Dewilde huurt 11 tot 17% van de Vlamingen ouder dan 50 jaar op de private huurmarkt, ongeveer 6% van de 50-plussers huurt op de sociale huurmarkt en 0,8% tot 1,7% is geen eigenaar van een woning, maar dient ook geen huur te betalen. De gegevens, die we verkregen van de Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen betreffende het aantal sociale huurders per gemeente en hun leeftijd in december 2012, worden in Figuur 7.3 afgezet ten opzichte van het aantal 60-plussers zoals verkregen via de website [www.lokaalstatistiek.be](http://www.lokaalstatistiek.be). Uit deze figuur blijkt dat het aandeel sociale huurders voor heel Vlaanderen 3,9% van alle 60-plussers omvat. Dit percentage is dus lager dan geschat door de Studiedienst van de Vlaamse Regering. Echter, onderstaande gegevens van de Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen houden enkel rekening met de hoofdhuurder en zijn leeftijd, waardoor er geen rekening gehouden wordt met bijvoorbeeld een echtgenoot/echtgenote die eventueel ook in de sociale huurwoning woont. Als dusdanig zijn de gegevens een ondergrens. Ze worden hier echter toch opgenomen, aangezien de gegevens beschikbaar zijn op het niveau van Kuurne en aldus de mogelijkheid bieden van de lokale situatie te vergelijken met de globale Vlaamse situatie. De meerwaarde zit hem dus in de mogelijkheid tot vergelijking, waarbij we in ons achterhoofd dienen te houden dat het hier om een ondergrens gaat en de gegevens als dusdanig enkel in vergelijking en niet absoluut mogen geïnterpreteerd worden. Uit deze gegevens blijkt dan dat het aandeel sociale huurders ouder dan 60 jaar ten opzichte van het totaal aantal 60-plussers voor Kuurne (6,2%) hoger is dan bij de omringende gemeentes (2,6 tot 5,4%), als in het Vlaamse Gewest in zijn totaliteit (3,9%).

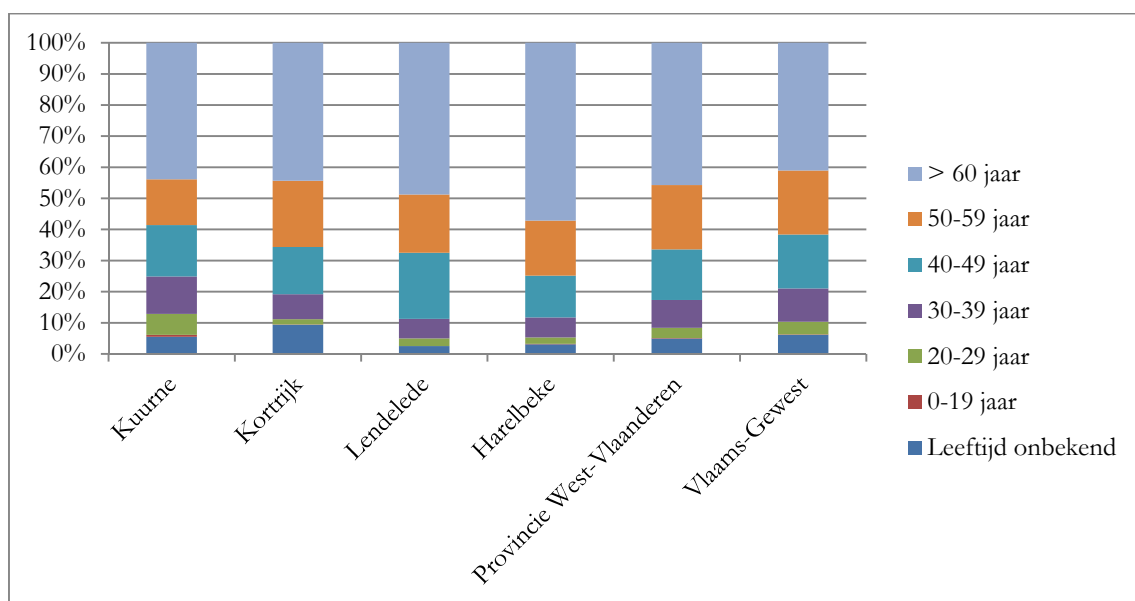
**Figuur 7.3** Het aandeel personen (enkel de hoofdhuurder) dat een sociale woning huurt ten opzichte van het totaal aantal 60-plussers voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron VMSW, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

Bovenstaande observatie kan mogelijks deels het gevolg zijn van een oververtegenwoordiging van 60-plussers bij de sociale huurders in Kuurne ten opzichte van bijvoorbeeld het Vlaamse Gewest. Men zou dit kunnen verwachten aangezien 214 van de 490 sociale huurwoningen (43,7%) toegankelijk zijn voor ouderen aangezien er geen trappen en dergelijke in de woning aanwezig zijn. 35 van deze woningen zijn specifiek aangepast aan minder mobiele personen. Het aanbod sociale huurwoningen dat geschikt is voor ouderen is dus redelijk uitgebreid. Om na te gaan of er inderdaad een sterke vertegenwoordiging is van ouderen in de populatie van sociale huurders in Kuurne geven we de leeftijdsstructuur weer van deze groep huurders voor Kuurne, de omliggende gemeentes, de provincie en het Vlaamse Gewest in zijn geheel (Figuur 7.4). Daaruit blijkt dat de bevolkingsstructuur van de sociale huurders in Kuurne redelijk goed aansluit bij deze van het Vlaamse Gewest. Kuurne is in die zin dus niet afwijkend.

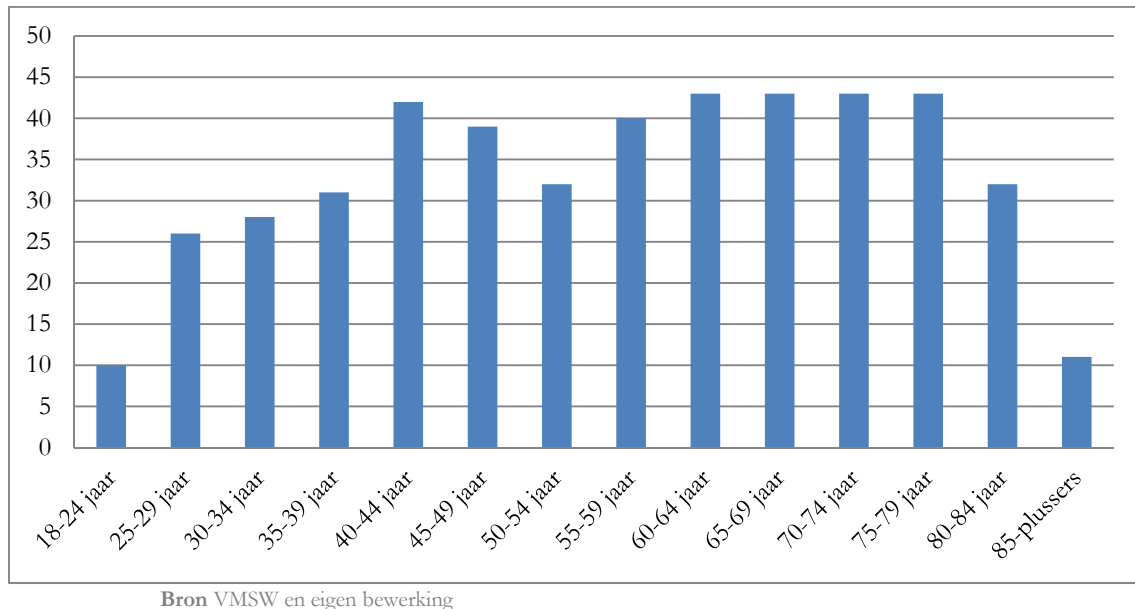
**Figuur 7.4** Leeftijdsstructuur van de sociale huurders op 31 december 2012 voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron VMSW en eigen bewerking

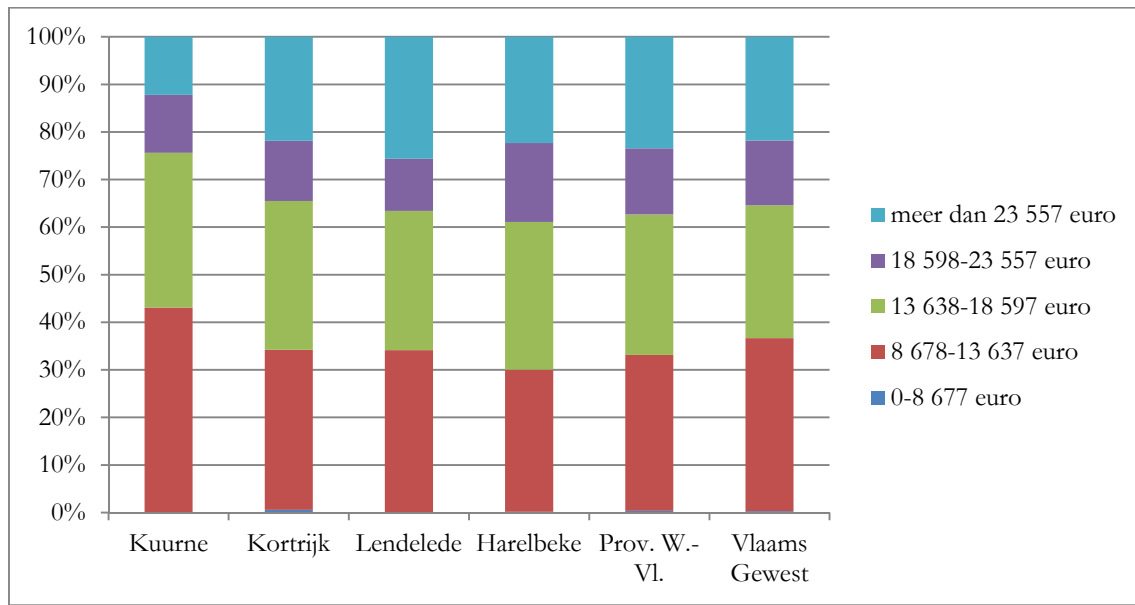
In Figuur 7.5 wordt dan een meer gedetailleerde leeftijdsstructuur voor de sociale huurders in Kuurne weergegeven. Uit deze cijfers blijkt dat de groep tussen 55 en 79 jaar sterk vertegenwoordigd is zowel als de groep tussen 40 en 44 jaar. Er zijn relatief gezien minder huurders die ouder dan 80 jaar zijn of jonger dan 40 jaar.

**Figuur 7.5** Gedetailleerde leeftijdsstructuur van de sociale huurders op 31 december 2012 voor Kuurne, X-as = aantal sociale huurders, Y-as = leeftijd



Wanneer nu in Figuur 7.3 het netto belastbaar inkomen van deze huurders van sociale woningen (alle leeftijden, december 2012) bekeken wordt, dan valt op dat in Kuurne de populatie van huurders van sociale woningen enigszins meer komt uit de groepen met een lager belastbare inkomen en iets minder uit de groepen met de hogere belastbare inkomens wanneer vergeleken wordt met de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest in zijn totaliteit. Mogelijk ligt een globaal verschil in welvaart van de Kuurnse inwoners aan de grond van dit verschil in welvaart bij de huurders van sociale woningen (zie verder), al blijft het dan opvallend dat de omringende gemeentes minder gekenmerkt worden door een eerder armere populatie van sociale huurders. Niet alleen heeft Kuurne dus een groter aandeel van 60-plussers dat in een sociale huurwoning woont, globaal gezien is deze populatie van sociale huurders (geen opdeling naar leeftijd) ook iets armer. Dit hoeft niet noodzakelijk negatief te zijn, maar kan er bijvoorbeeld op wijzen dat deze sociale huurwoningen juist terecht komen bij het publiek dat er het meeste baat bij heeft, namelijk de minst begoeden. Zoals verder zal blijken ligt de basishuurprijs voor een sociale huurwoning in Kuurne vrij hoog, wat deze woningen minder interessant maakt voor personen/gezinnen met een relatief hoger inkomen.

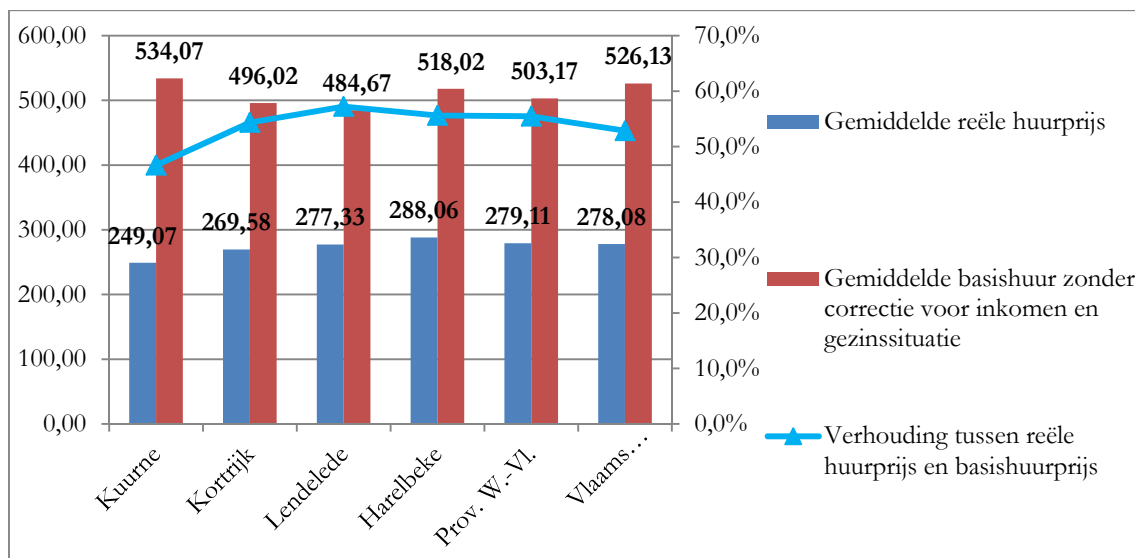
**Figuur 7.6** Onderverdeling van de groep van sociale huurders naar netto belastbaar inkomen voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron VMSW, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

De betekenis van bovenstaande observatie en de impact op het totale budget van de huurder hangt mede af van de huurprijs die voor deze sociale woningen wordt aangerekend. In onderstaande figuur (Figuur 7.7) wordt dan ook de gemiddelde basishuurprijs weergegeven (in december 2012) die in verband staat met de reële kosten van de bouw en eventuele renovatiewerken en dit voor alle leeftijden samen genomen. Naast deze basishuurprijs wordt ook de gemiddelde reële huurprijs weergegeven die rekening houdt met het gezinsinkomen en de gezinssamenstelling en die nooit hoger kan liggen dan de basishuurprijs. Deze reële huurprijs is de huurprijs die de bewoners van een sociale huurwoning werkelijk dienen te betalen (website van de Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen, VMSW, [www.vmsw.be](http://www.vmsw.be)). Hierbij valt op dat deze gemiddelde reële huurprijs het laagste is in Kuurne, terwijl de gemiddelde basishuurprijs het hoogste is. Aangezien de reële huurprijs gecorrigeerd wordt voor het inkomen, en in de vorige paragraaf duidelijk werd dat de sociale huurders in Kuurne relatief meer uit de lagere inkomensklassen komen, mag het dan ook niet verbazen dat deze reële huurprijs relatief laag is. Zoals reeds eerder vermeld maakt de hoge gemiddelde basishuurprijs deze sociale huurwoningen ook vooral interessant voor personen/gezinnen met een beperkt inkomen. Dit betekent echter niet dat deze huurwoningen ook goedkoper waren om te bouwen, aangezien de gemiddelde basishuur die gerelateerd is aan de (ver)bouwingskosten dus juist relatief hoog is.

**Figuur 7.7** De gemiddelde prijs die sociale huurders voor hun woning dienen te betalen, de basishuurprijs die in verband staat met de reële kosten die met de bouw en de eventuele renovatiewerken van de woning gepaard gingen (X-as) en de verhouding van beiden (Y-as) voor Kuurne, de omringende gemeentes, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest



Bron VMSW en eigen berekening

Vervolgens richten we de focus op de private huurmarkt. Hierover zijn er minder gegevens beschikbaar. Voorheen meldden we al dat volgens de studie van Dewilde tussen de 11 en 17% van de Vlamingen ouder dan 50 jaar op de private huurmarkt huurt. Meer specifiek zou dit voor de inwoners van Vlaanderen tussen 50 en 64 jaar 12,5% zijn, voor de ouderen tussen 65 en 74 jaar 11% zijn en voor de Vlaamse 75-plussers 16,9%. Een studie van Tratsaert uit 2012 verkent de huurprijzen op deze private huurmarkt op basis van het databestand betreffende de registratiegegevens van de huurcontracten. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat waarschijnlijk niet alle verhuurders hun verhuurcontract registreren. Uit deze studie blijkt dat de mediaanhuurprijs voor het gehele Vlaamse Gewest neerkomt op 497 euro per maand. In de provincie West-Vlaanderen werden echter de laagste huurprijzen geregistreerd met een mediaanhuurprijs van 477 euro per maand. Huren in het arrondissement Kortrijk is nog iets goedkoper, daar bedraagt de mediaanhuurprijs 447 euro. In Kuurne is het dan nog iets goedkoper huren op de private markt, daar komt de mediaanhuurprijs op 455 euro te liggen. Wat betreft de omliggende gemeentes doet enkel Kortrijk beter (435 euro), Harelbeke (470 euro) en Lendeledede (490 euro) worden gekenmerkt door een hogere mediaan huurprijs op de private huurmarkt. Niet alleen de huurprijzen op de sociale huurmarkt ook de huurprijzen op de private huurmarkt vallen dus absoluut gezien gunstig uit voor Kuurnse bevolking. Om echter de relatieve betaalbaarheid te kennen dient deze afgezet te worden ten opzichte van het inkomen van de gemiddelde Kuurnaar, wat in een volgend hoofdstuk aan bod komt. Ten slotte, wat betreft de private huurmarkt is er geen indicatie aanwezig van de kwaliteit van deze woningen, en als dusdanig is de leefbaarheid van deze goedkopere woningen niet gekend. Wel is het Woonloket momenteel bezig met een kwaliteitsscreening van deze private huurmarkt in Kuurne zodat er in de toekomst wel een zicht zal verkregen worden op de woonkwaliteit.

## 7.2 Aanpassing van de woning aan de veranderende zorgbehoeftes

Of men nu woont of huurt, met een stijgende leeftijd kan de nood ontstaan om de eigen woning aan te passen aan de veranderende zorgbehoeftes. Dit kan een behoorlijke druk leggen op het budget van een oudere zorgbehoevende. De Vlaamse overheid voorziet dan ook in een aantal premies om de eigen woning of de woning die men verhuurt aan te passen aan de specifieke noden

van de bewoner, of om te verhuizen naar een aangepaste woning. Zo komen personen ouder dan 65 jaar in aanmerking voor de aanpassingspremie van de Vlaamse Overheid. Naast de leeftijdsvereiste wordt ook geëist dat het aan de personenbelasting onderworpen inkomen van de bejaarde voor wie de aanpassingswerkzaamheden worden uitgevoerd en diens eventuele partner niet meer bedraagt dan 28 730 euro (bedragen voor 2013). Dit maximum mag worden verhoogd met 1 500 euro per persoon ten laste. De aanpassingswerkzaamheden moeten verder betrekking hebben op bepaalde specifieke aanpassingen aan technische installaties of hulpmiddelen, of op verbouwingen om de toegankelijkheid te bevorderen ([www.wonenvlaanderen.be](http://www.wonenvlaanderen.be)). De oplijsting van welke aanpassingswerkzaamheden in aanmerking komen vallen echter buiten het bestek van dit rapport. Wanneer de aanvraag voor tegemoetkoming is goedgekeurd kan men 50% van het bedrag van de goedgekeurde facturen, btw inbegrepen, terugkrijgen, met een minimum van 600 euro en een maximum van 1 250 euro. Men kan trouwens ook aanspraak maken op deze premie indien men in een huurwoning woont.

Wanneer men erkend wordt door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, kan men via hen aanspraak maken op een terugbetaling bij het verkrijgen van hulpmiddelen of het aanpassen van bestaande producten ([www.vaph.be](http://www.vaph.be)). Het maximumbedrag dat voor elk hulpmiddel gehanteerd wordt is opgenomen op een refertelijst. Bij aanpassingswerken wordt de meerkost terugbetaald die de aanpassing impliceert ten opzichte van de basiskost van het standaardproduct. Echter, om een vergoeding te bekomen bij de aanschaf van een rolstoel, elektronische scooter, duwwandelwagen of orthopedische driewiel fiets dient men zich te richten tot het eigen ziekenfonds, aangezien het RIZIV in eerste instantie verantwoordelijk is voor de terugbetaling hiervan ([www.vaph.be](http://www.vaph.be)). Het VAHP betaalt in sommige gevallen wel een bijkomende vergoeding indien de vergoeding van het RIZIV niet volstaat om de kosten van de aankoop te dekken.

Ten slotte, in West-Vlaanderen konden ouderen die hun woning wensen aan te passen aan hun veranderende behoeften, voor informatie hieromtrent terecht bij het Steunpunt Woningaanpassing, georganiseerd door de vzw Landelijke Thuiszorg. Hiervoor werd wel een forfaitaire vergoeding aangerekend. Vanaf 1 januari 2014 is dit Steunpunt echter opgehouden te bestaan. De werkzaamheden zouden overgenomen worden door de vzw Actief Wonen, maar in welke mate het huidige ondersteuningsaanbod behouden blijft of aangepast wordt was op het moment van publicatie van dit rapport nog niet bekend.

Specifiek voor huurders voorziet de Vlaamse Regering in een huursubsidie die mensen ondersteunt met een laag inkomen die verhuizen van een slechte, onaangepaste woning naar een goede, aangepaste woning ([www.wonenvlaanderen.be](http://www.wonenvlaanderen.be)). Men ontvangt dan ook een éénmalige aanpassingspremie. Normaal gezien vermindert de bijdrage die men in het kader van de huursubsidie kan ontvangen met de tijd, echter voor bejaarde personen of personen met een handicap blijft de hoogte van deze huursubsidie levenslang gewaarborgd, zolang men in een conforme en aangepaste huurwoning blijft wonen. De woning dient dan wel aan strengere normen te voldoen dan wanneer niet bejaarde personen of personen zonder handicap deze huursubsidie aanvragen. Deze uitzondering geldt verder enkel voor de huurder zelf, niet voor andere inwonende bejaarden of gehandicapten (rechtenverkenner). Verder wordt ook een inkomensvoorwaarde opgelegd. Voor aanvragen in 2013 mag de som van het aan de personenbelasting onderworpen inkomen, alsook van de niet-belastbare vervangingsinkomsten van de huurder en van de inwonende gezinsleden, niet meer bedragen dan 16 720 euro per jaar of 1 393,3 euro per maand. Dit bedrag wordt verhoogd met 1 500 per persoon ten laste per jaar of 125 euro per maand. Het bedrag van de tussenkomst bij bejaarden is ook afhankelijk van het inkomen. Bij een inkomen van maximaal 16 720 euro is de subsidie gelijk aan 115 euro per maand; bij een inkomen van maximaal 14 250 euro is de huursubsidie gelijk aan 172,5 euro per maand en bij een inkomen van maximaal 10 350 euro is de huursubsidie gelijk aan 230 euro per maand. Er worden wel ook maxima opgelegd aan de huurprijs van de nieuwe woning die, afhankelijk van de gezinssituatie tussen de 560 (alleenstaanden) en de 716,8 (vier of meer personen ten laste) kan variëren. In de toekomst zijn er verder belangrijke wijzigingen in de regeling

rond de huursubsidie op til. Zo zou onder andere de maximale huurprijsstijging per persoon ten laste hoger komen te liggen. Ook zullen er meer daklozen in aanmerking komen voor de tegemoetkoming en worden de regels voor ouderen en personen met een handicap verfijnd door ze te koppelen aan de aanwezigheid van mobiliteitsproblemen. Het besluit hier rond (van 29 november 2012) dient bij de opstelling van dit document nog wel definitief goedgekeurd te worden. Er is dan ook nog geen datum van inwerkingtreding bepaald ([www.wonenvlaanderen.be](http://www.wonenvlaanderen.be)).

Ten slotte voorziet de Vlaamse Overheid ook in een huurpremie voor personen die huren op de private markt en op de wachtlijst staan voor een sociale woning. Deze huurpremie kan echter niet gecombineerd worden met de huursubsidie, aangezien Wonen Vlaanderen steeds enkel de hoogste premie zal uitkeren. De voorwaarden om in aanmerking te komen voor deze huursubsidie zijn als volgt: Men moet een conforme woning huren als hoofdverblijfplaats in het Vlaamse Gewest. Verder moet men ingeschreven zijn voor een huurwoning bij een sociale huisvestingsmaatschappij die werkzaam is in de gemeente waar de betrokkene woont of indien er in die gemeente geen sociale huisvestingsmaatschappij is, dan bij een sociale huisvestingsmaatschappij in een nabij gelegen gemeente en dit voor een ononderbroken periode van vijf jaar. Ook mag de huurprijs van de woning een bepaald maximum niet overschrijden. Voor aanvragen in 2013 mag de huurprijs de som van 560 euro per maand niet overschrijden, waarbij deze grens met 39,2 euro omhoog gaat per persoon ten laste. Bij woningen in de centrumsteden of het Vlabinvestgebied mag de huurprijs 10% hoger liggen. Ten slotte worden dezelfde inkomensvoorwaarden opgelegd als bij de huursubsidie. De hoogte van de premie wordt bepaald als volgt: men deelt de huidige huurprijs door drie (met een maximum van 120 euro) en telt bij dit bedrag het aantal personen ten laste maal 20 euro op ([www.huurpremie.be](http://www.huurpremie.be)).

## 8 | Financiële situatie van de oudere Kuurnenaar

Om een inschatting te maken van de betaalbaarheid van de zorg dienen we niet enkel een beeld te hebben van de kostprijs van de zorg, en van de grootte van de kostprijs van de overige kosten (waarbij de woonkosten een belangrijk deel van het budget innemen en aanzienlijk kunnen verschillen tussen eigenaars en huurders), maar dienen we ook, naast de vermogensopbouw onder de vorm van vastgoedbezit, het inkomen van de oudere Kuurnenaar in kaart te brengen om dit af te zetten ten opzichte van de kostprijs.

Hiertoe vroegen we gegevens betreffende het netto belastbaar inkomen en het pensioensparen op bij de FOD Economie en gegevens betreffende de uitbetaalde pensioenen bij de Rijksdienst voor pensioenen en de Pensioendienst voor de overheidssector. In wat volgt worden beide databronnen besproken. Verder wordt tevens kort gefocust op de financieel meest kwetsbare groep van ouderen, namelijk op die groep die een inkomensgarantie voor ouderen of een gewaarborgd inkomen.

### 8.1 Pensioenen

In België zijn er twee belangrijke instanties die instaan voor het beheer van de pensioenen namelijk de Pensioendienst voor de overheidssector (aangaande de pensioenen van de statutaire ambtenaren) en de Rijksdienst voor Pensioenen (aangaande werknemers, ook contractuele personeelsleden bij openbare besturen en zelfstandigen pensioenen). Beide instellingen leveren ook statistieken aan betreffende de door hun uitbetaalde bedragen en het aantal gerechtigden.

Bij de bespreking van de opgevraagde resultaten vertrekken we vanuit een overzichtstabel (Tabel 8.1) waarbij het gemiddeld maandbedrag per pensioengerechtigde wordt weergegeven (totaal uitbetaald bedrag gedeeld door het aantal gerechtigden). Voor de berekening van dit gemiddeld maandbedrag worden de gegevens betreffende de ambtenaarspensioenen en de overige pensioenen gescheiden, waarbij steeds zowel de rustpensioenen als de overlevingspensioenen, die worden uitgekeerd bij het overlijden van de echtgeno(o)t(e), in overweging genomen worden. Bij de interpretatie van deze maandbedragen en aantallen gerechtigden dienen wel volgende opmerkingen meegenomen te worden. Ten eerste, wat betreft de ambtenaarspensioenen is het mogelijke dat bepaalde provincies, gemeentes en andere overheidsdiensten hun eigen pensioenen uitbetalen. Dit is echter niet het geval voor Kuurne, nog voor de omliggende gemeentes. Ook de NMBS en de parlementairen hebben een eigen pensioenkas. Verder worden steeds de bruto pensioensuitgaven weergegeven, waarbij in een later stadium de bedrijfsvoorheffing, ziekteverzekering, solidariteitsbijdragen of terug te vorderen kosten nog kunnen afgehouden worden. Het gemiddeld maandbedrag per pensioengerechtigde dat we verder zullen berekenen is in die zin ook een bruto maandbedrag. Ook wordt in deze brutobedragen geen rekening gehouden met leeftijdscomplementen of pensioenbonussen (ingevoerd in 2007 in kader van het Generatiepact), die worden toegekend aan het einde van de loopbaan met het doel personen langer aan het werk te houden. Ten slotte dient men rekening te houden met het feit dat er overlap is in de populatie waarop beide totale maandbedragen worden berekend. In 2012 had 14,7% van de gepensioneerd Belgen zowel een loopbaan in de openbare sector als een loopbaan als werknemer of zelfstandige buiten de openbare sector (Rijksdienst voor Pensioenen, 2012). Deze overlapgegevens zijn ons niet bekend voor het Vlaamse Gewest apart.



In Tabel 8.1 vallen verschillende aspecten op. Ten eerste zijn de verschillen tussen de gemiddelde bedragen per regio klein. Echter, wat betreft de overige pensioenen (het merendeel van de uitbetaalde pensioenen) valt het lage gemiddelde bedrag voor de provincie West-Vlaanderen in zijn geheel op. Ten tweede valt op dat het gemiddelde ambtenarenpensioen opvallend veel hoger uitvalt dan de overige, niet-ambtenarenpensioenen. In wat volgt spitten we deze verschillen dieper uit, zodat we er een beter zicht op krijgen. Zo splitsen we de regionale verschillen op naar gemeenschappelijke en individuele huishoudens. Verder gaan we na hoeveel procent van de bevolking in de verschillende gemeentes, het arrondissement, de provincie en het Vlaams Gewest van een ambtenarenpensioen genieten, aangezien het al dan niet recht hebben op een ambtenarenpensioen een opvallend verschil in welvaart lijkt te impliceren. Hierbij maken we niet enkel gebruik van de informatie betreffende de pensioenen, maar ook van de informatie betreffende de belastbare inkomens.

**Tabel 8.1** Maandelijks totale en gemiddelde bruto pensioenbedragen (rust- en overlevingspensioenen) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest

	Totaal maand-bedrag ambtenaren <sup>1</sup>	Aantal pensioen gerechtigden ambtenaren <sup>1</sup>	Gemiddeld maand-bedrag ambtenaren <sup>3</sup>	Totaal maand-bedrag overige pensioenen <sup>2</sup>	Aantal pensioen gerechtigden overige pensioenen <sup>2</sup>	Gemiddeld maand-bedrag overige pensioenen <sup>3</sup>
Kuurne	850 477	403	2 110,4	2 591 334	2 376	1 090,6
Kortrijk	7 048 877	3 284	2 146,4	13 848 903	13 500	1 025,8
Lendeledede	375 157	171	2 193,9	1 149 258	1 070	1 074,1
Harelbeke	1 687 515	842	2 004,2	5 047 488	4 639	1 088,1
Arr. Kortrijk	19 237 234	9 196	2 091,9	52 570 592	49 587	1 060,2
Prov. West-Vl.	113 166 046	54 747	2 067,1	215 925 720	214 199	1 008,1
Vlaams Gewest	556 613 440	267 393	2 081,6	1 082 234 373	1 021 913	1 059,0

<sup>1</sup> Pensioendienst van de Overheidssector, gegevens voor juli 2010.

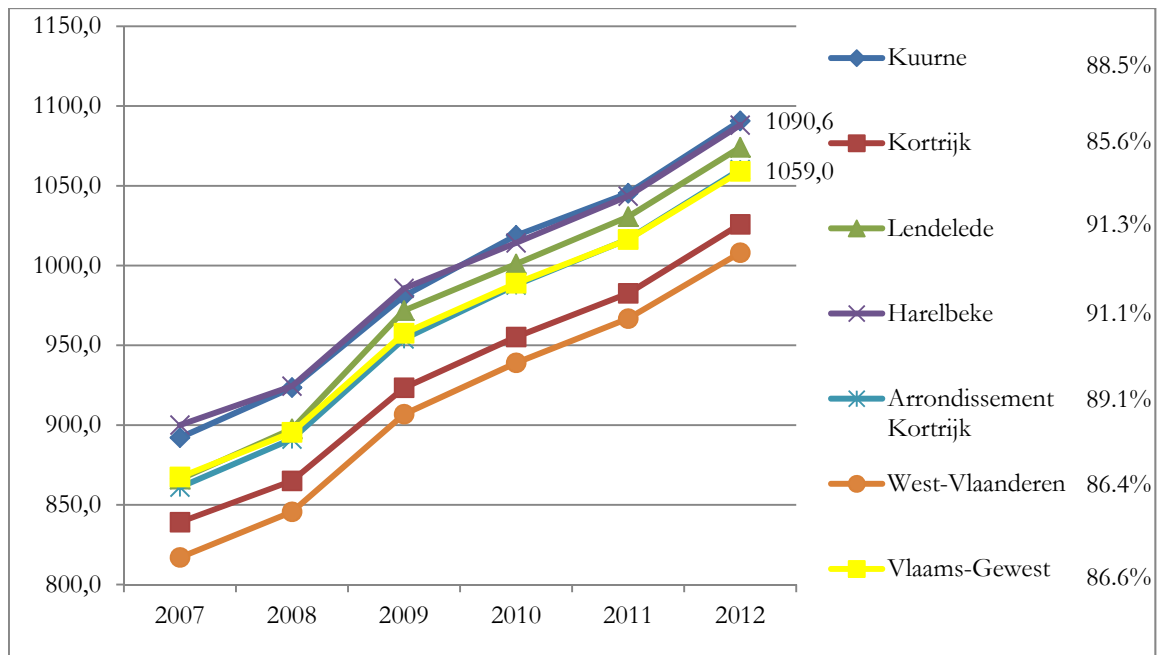
<sup>2</sup> Rijksdienst voor Pensioenen, gegevens voor 1 januari 2010.

<sup>3</sup> Eigen berekening.

Vooreerst nemen we de pensioenen uitgekeerd door de Rijksdienst voor Pensioenen onder de loop. Het betreft hier dus *niet* de pensioenen uit de overheidssector (zie eerder). Uit Figuur 8.1 blijkt duidelijk dat, naar verwachting, de pensioenen van niet-ambtenaren in stijgende lijn gaan sinds 2007. Verder zijn de verschillen tussen de verschillende geografische eenheden wat betreft deze groei klein waarbij het gemiddelde pensioen in Kuurne steeds iets boven het gemiddelde pensioen voor het gehele Vlaamse Gewest ligt. In 2012 kwam dit verschil neer op ongeveer 30 euro. Verder, in het Vlaamse Gewest zijn er relatief gezien iets minder personen die van een niet-ambtenaren pensioen genieten (percentages rechts in de figuur) en hetzelfde gaat op voor de stad Kortrijk en de provincie West-Vlaanderen. Later zullen we zien dat deze regio's een groter aandeel personen hebben dat wel een ambtenaarspensioen geniet. Merk op dat in de mate dat een persoon een gemengde loopbaan heeft doorgemaakt, deze is opgenomen in beide databanken namelijk de databank betreffende de ambtenarenpensioenen en deze betreffende de overige pensioenen (zie ook eerder).

Aanvullend maken gepensioneerde werknemers ook nog aanspraak op vakantiegeld. In 2012 bedroeg dit vakantiegeld 646,5 euro voor een alleenstaande werknemer en 808,1 euro bij het gezinsbedrag. Hierop dienen nog wel ZIV-bijdragen betaald te worden zowel als bedrijfsvoorheffing waarbij de hoogte van deze voorheffing afhangt van de hoogte van het bruto pensioen. Gepensioneerde zelfstandigen hebben geen recht hebben op vakantiegeld.

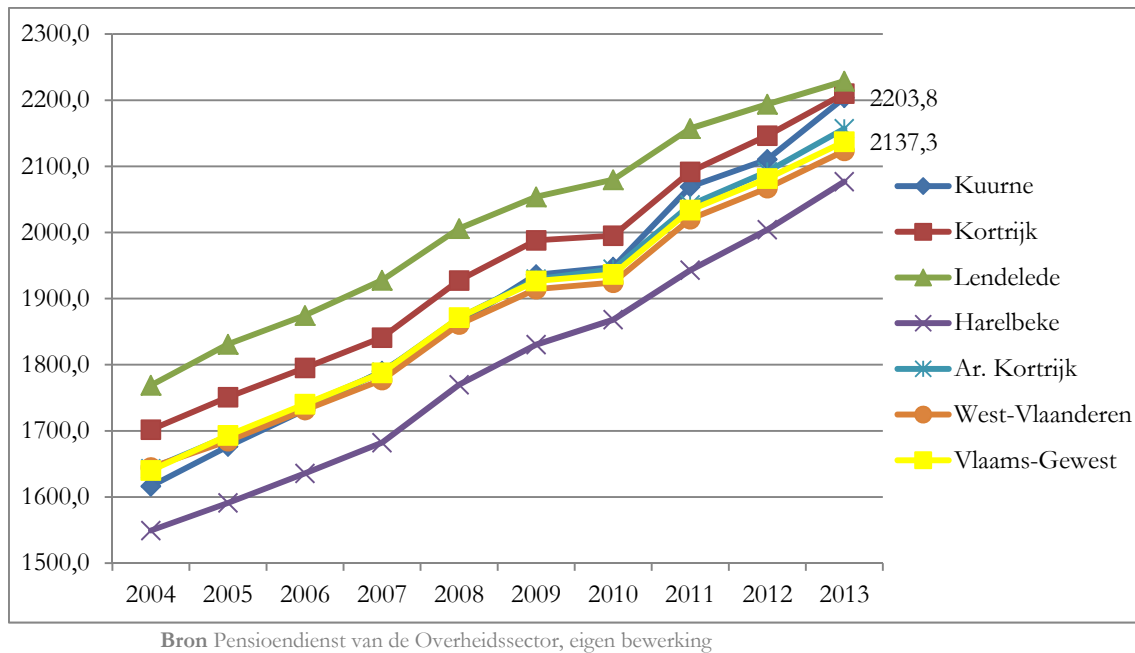
**Figuur 8.1** Gemiddeld maandelijks bruto pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een niet-ambtenarenstatuut voor de jaren 2007 tot 2012 en aandeel van deze gerechtigde op het totaal aantal 65-plussers (achter legende) voor het jaar 2012 voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Bron Vlaamse Rijksdienst voor Pensioenen, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

Wanneer gekeken wordt naar het gemiddeld uitbetaalde pensioenbedrag voor personen die (deels) voor de overheid werkten als statutair ambtenaar, dan valt op, zoals voorheen reeds gemeld, dat de bedragen dubbel zo hoog liggen dan bij de niet-ambtenaren (Figuur 8.2). Het als ambtenaar voor de overheid gewerkt hebben is dus gemiddeld gezien een goede verzekering van een financieel meer comfortabele oude dag. Hierbij wordt ook duidelijk dat het gemiddeld overheidspensioen in Kuurne iets boven het gemiddeld overheidspensioen in het gehele Vlaams Gewest ligt, al is het verschil beperkt (ongeveer 60 euro in 2013). Het vakantiegeld van gepensioneerde ambtenaren wordt slechts uitgekeerd indien men aan bepaalde inkomensvoorwaarden voldoet namelijk het bruto maandbedrag dient lager te zijn dan 2 171,3 euro in 2013 (Pensioendienst voor de overheidssector, <http://www.pdos-sdpsp.fgov.be>). Wanneer men alleenstaande is ontvangt men 250,2 euro en een gezin ontvangt 333,6 euro.

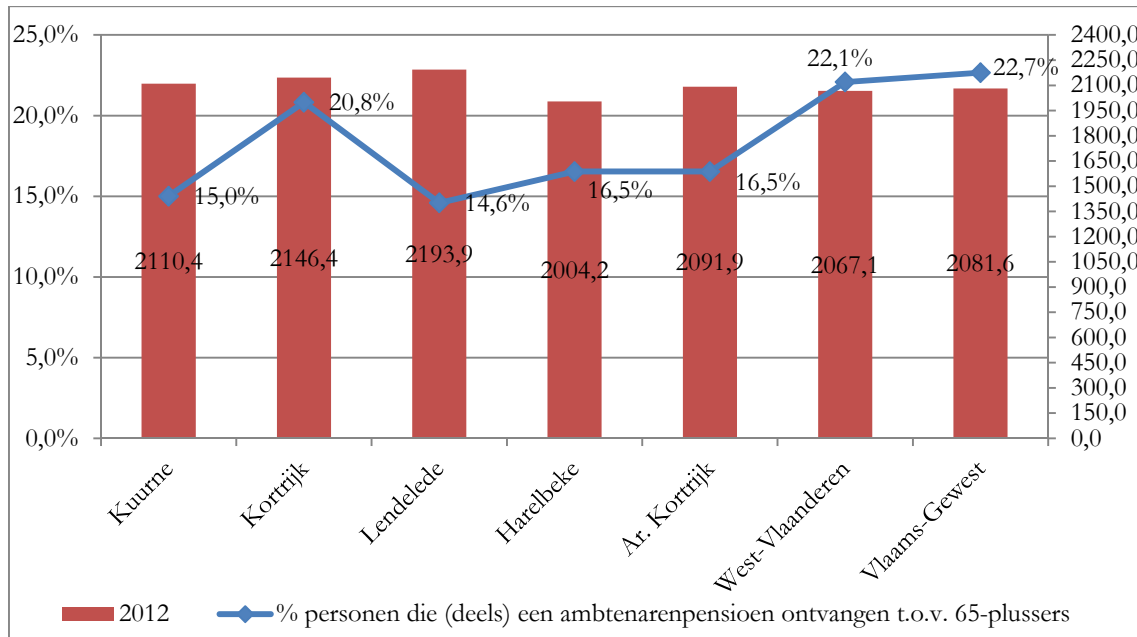
**Figuur 8.2** Gemiddeld maandelijks pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een ambtenarenstatuut voor de jaren 2004 tot 2013 (het eerste kwartaal) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Uit Figuur 8.3 komt naar voren dat de situatie in Kuurne, en het arrondissement Kortrijk in het geheel, toch verschilt van de situatie in de provincie West-Vlaanderen of het Vlaamse Gewest in zijn geheel. De rode balken geven het gemiddeld pensioenbedrag per gerechtigde op een ambtenarenpensioen weer in 2012. Deze informatie werd ook al in Figuur 8.2 en Tabel 8.1 weergegeven. De blauwe lijn geeft verder het aandeel van deze gerechtigden op het totaal aantal 65-plussers weer. Hieruit blijkt dat dit aandeel aanzienlijk hoger ligt in de stad Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaamse Gewest in zijn geheel in vergelijking met Kuurne, de overige omliggende gemeentes en het arrondissement Kortrijk in zijn globaliteit. Kuurne heeft bijna 8% minder personen die van een ambtenarspensioen kunnen genieten wanneer vergeleken wordt met het gehele Vlaamse Gewest. De groep van Kuurnenaren die zich minder zorgen dient te maken om de betaalbaarheid van zijn oude dag omwille van zijn hoog pensioen is dus kleiner dan in het Vlaamse Gewest in het algemeen.

In wat komt wordt dan ook kort gefocust op dit gemiddeld netto belastbaar inkomen, aangezien dit inkomen niet enkel de netto belastbare inkomsten uit arbeid (of pensioen omvat) maar tevens de netto roerende en onroerende belastbare inkomsten, en als dusdanig een omvattender beeld geeft van de financiële situatie van de gemiddelde Kuurnenaar dan enkel de pensioengegevens.

**Figuur 8.3** Gemiddeld maandelijks bruto pensioenbedrag per pensioengerechtigde in een ambtenarenstatuut in 2012 (kolommen, rechters) en aandeel van deze gerechtigden op het totaal aantal 65-plussers (lijn, linkers) voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Bron Pensioendienst van de Overheidssector, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

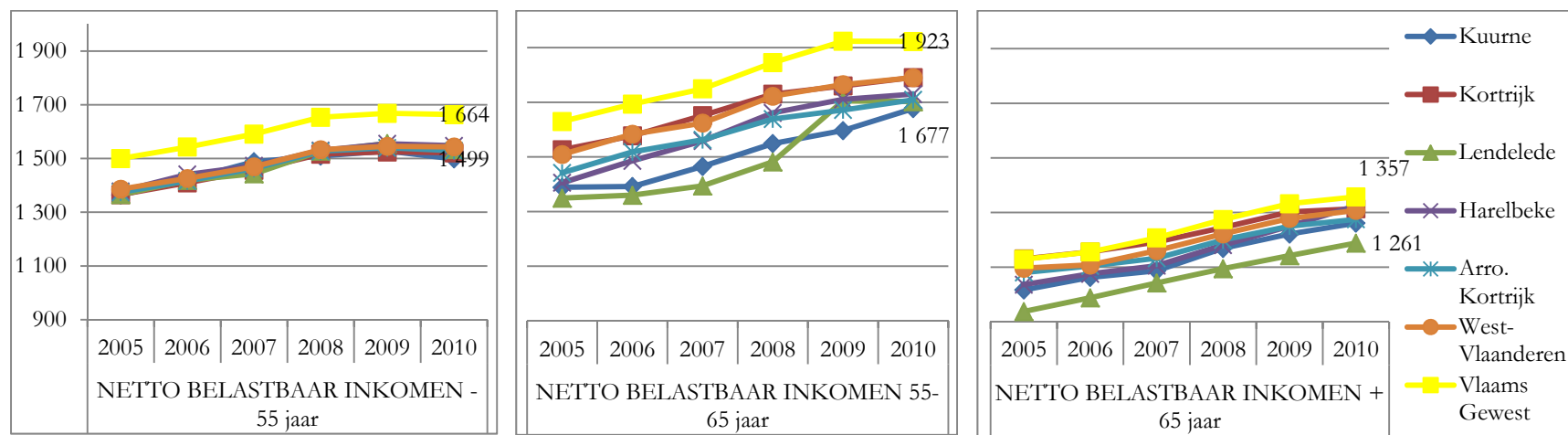
## 8.2 Netto belastbaar inkomen

Het netto belastbaar inkomen kan opgedeeld worden naargelang het een individuele of een gemeenschappelijke aangifte betreft, wat het mogelijk zal maken om de betaalbaarheid van de zorg voor alleenstaanden versus samenwonenden apart te evalueren.

Figuur 8.4 geeft dan het gemiddeld totaal netto belastbaar inkomen weer voor de individuele aangiften. Dit totaal netto belastbaar inkomen omvat alle netto inkomsten verminderd met de aftrek-bare uitgaven. Deze netto inkomsten betreffen inkomsten uit beroepsactiviteiten (en ook pensioenen, werkloosheidsuitkeringen, ziekte- en invaliditeitsuitkeringen) vermindert met de RSZ-bijdragen, uit onroerende en roerende goederen zowel als diverse andere inkomsten. Vervolgens wordt het gemiddelde per aangifte berekend door het totaal aan inkomsten te delen door het aantal individuele aangiftes. Opgelet, dit gemiddelde is onderhevig aan extreme waarden zowel in de positieve als in de negatieve zin.

In Figuur 8.4 wordt dit gemiddeld netto belastbaar inkomen bij de individuele aangiftes (omgezet naar maanden) weergegeven voor drie leeftijdsgroepen namelijk de min 55-jarigen, de 55- tot 65-jarigen en de 65-plussers. Binnen elke leeftijdsgroep wordt duidelijk dat het gemiddeld belastbaar inkomen in de provincie West-Vlaanderen, en dus ook Kuurne, lager ligt dan wanneer dit gemiddelde genomen wordt over het hele Vlaamse Gewest. Dit verschil wordt wel kleiner eens de leeftijd van 65 jaar bereikt wordt, maar zelfs dan bedraagt dit verschil toch nog ongeveer 100 euro. Verder maken deze grafieken duidelijk dat het op pensioen gaan rond de leeftijd van 65 jaar, voor de gemiddelde alleenstaande Kuurnenaar een inkomstverlies van ongeveer 400 euro betekent. Eenmaal de 65 jaar bereikt bedraagt het gemiddelde bedrag per individuele aangifte (gedeeld door 12 om tot een maandgemiddelde te komen) van de Kuurnenaar 1 261 euro in 2010. Geïndexeerd naar 2012 wordt dit 1 334 euro. Zoals eerder aan bod gebracht verbergt dit gemiddelde belangrijke verschillen, zoals onder andere het verschil tussen ambtenarenpensioenen en de overige pensioenen. Verder is het gemiddelde als maat gevoelig aan extreme waarden, zoals reeds eerder werd opgemerkt.

**Figuur 8.4** Gemiddeld netto belastbaar inkomen per aangifte (gedeeld door 12 om maandgemiddelde te bekomen) voor de min 55-jarigen, de 55- tot 65-jarigen en de 65-plussers wat betreft de individuele aangiften voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest

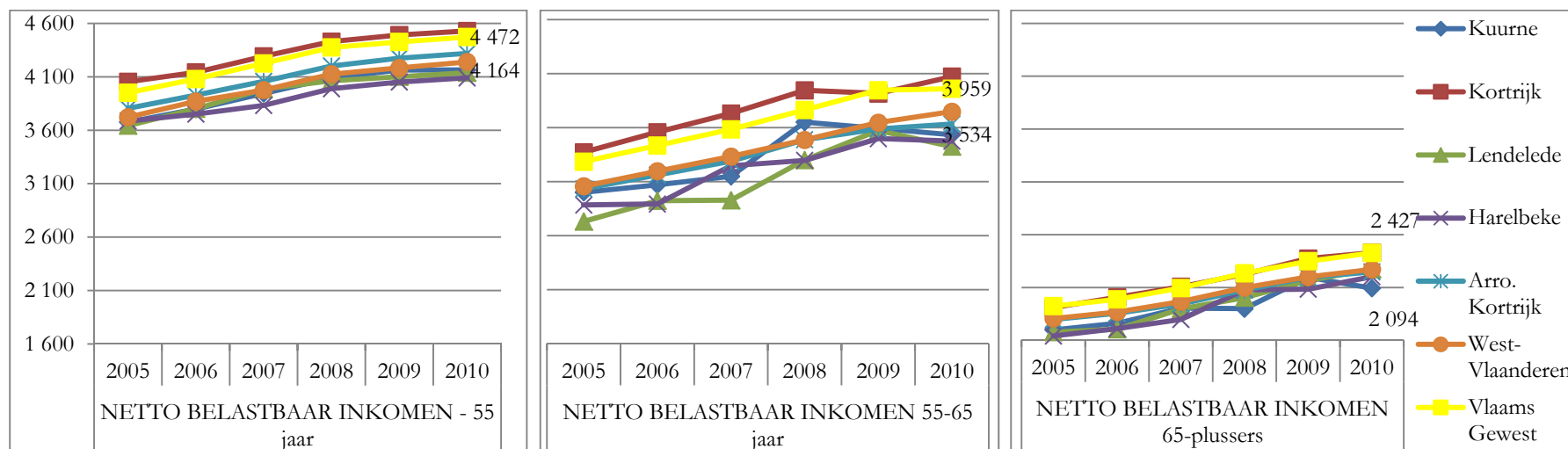


Bron ADSEI, FOD Economie en eigen bewerking

Vervolgens wordt dezelfde figuur weergegeven, maar dan voor de gemeenschappelijke aangiftes (Figuur 8.5). Ook nu wordt het verschil tussen het gemiddeld netto belastbaar inkomen wat betreft de individuele aangiftes voor de Kuurnenaren versus het hele Vlaamse Gewest kleiner eens de 65 jaar gepasseerd. Wanneer ze jonger waren dan 55 jaar in 2010, hadden de Kuurnenaren die een gemeenschappelijke aangifte deden een gemiddeld netto belastbaar inkomen dat ongeveer 300 euro lager lag dan het gemiddelde voor het hele Vlaamse Gewest. Wanneer deze tussen de 55 en de 65 jaar waren, bedroeg dit verschil 425 euro. Echter, voor die Kuurnenaren die de 65 jaar gepasseerd waren en die een gemeenschappelijke aangifte deden, bedroeg het verschil in het gemiddeld netto belastbaar inkomen met het Vlaams Gewest als geheel ongeveer 330 euro. Dit verschil wat betreft de 65-plussers is opvallend groot voor de personen met een gemeenschappelijke aangifte, wanneer vergeleken wordt met de personen met een individuele aangifte.

Gemiddeld genomen is het beschikbaar netto maandinkomen voor gemeenschappelijke aangiften in Kuurne ongeveer 2 094 euro in 2010, na indexering naar 2012 wordt dit 2 215 euro. Wanneer we er nu van uit gaan dat deze gemeenschappelijke aangifte een bejaard koppel vertegenwoordigt of toch minstens een gezin dat slechts uit twee personen bestaat (wat voor het merendeel maar niet alle aangiftes zo zal zijn), dan komt dit neer op een netto belastbaar inkomen van 1 047 euro per persoon per maand in 2010. Dit is opvallend minder dan het gemiddeld netto belastbaar inkomen voor de individuele aangiftes, wat neerkomt op 1 261 euro per maand. Dit is waarschijnlijk een goede zaak aangezien men over het algemeen minder kosten per persoon maakt wanneer men samenwonend is, daar men bijvoorbeeld de kosten van nutsvoorzieningen kan delen. Ook zagen we bijvoorbeeld eerder dat de opnamekosten in een woonzorgcentrum per persoon per dag lager lagen voor koppels die in hetzelfde woonzorgcentrum verblijven dan voor individuele bewoners zonder partner in het woonzorgcentrum. Echter, er is niet in elk woonzorgcentrum de mogelijkheid van samen op één kamer opgenomen te worden als koppel en de vraag is of deze mogelijkheid in de toekomst nog gaat blijven aangeboden worden aangezien men de ervaring heeft dat de vraag naar dergelijke kamers afneemt.

**Figuur 8.5** Gemiddeld netto belastbaar inkomen per aangifte (gedeeld door 12 om maandgemiddeldes te bekomen) voor de min 55-jarigen, de 55- tot 65-jarigen en de 65-plussers (leeftijd gezinshoofd) wat betreft de gezamenlijke aangiften voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest

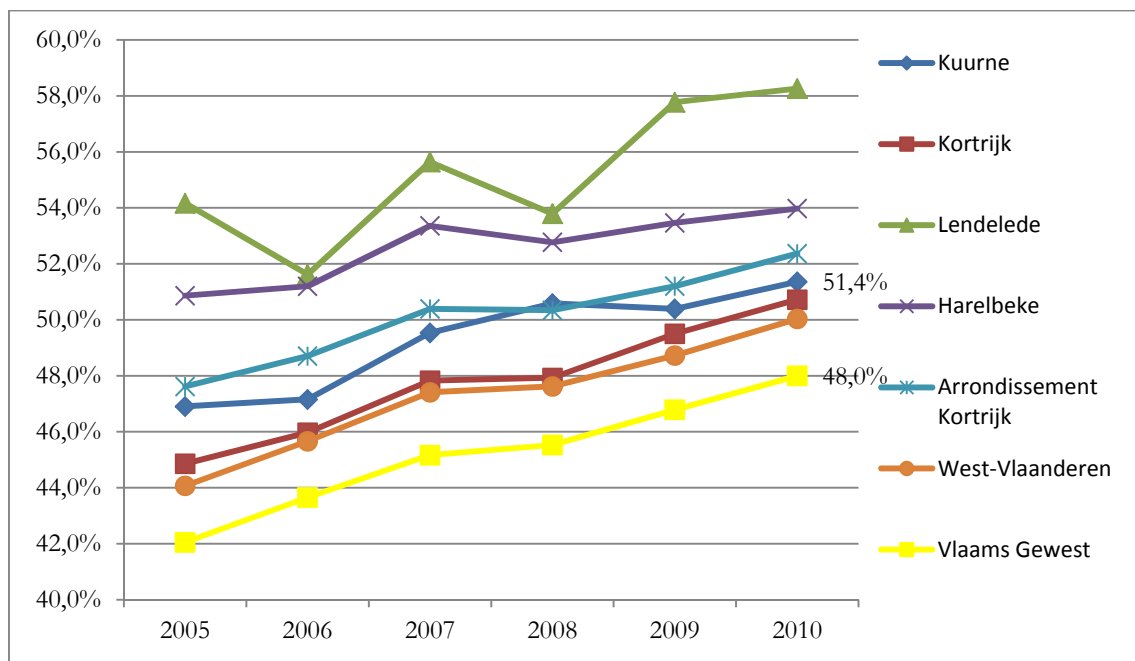


Bron ADSEI, FOD Economie en eigen bewerking

### 8.3 Pensioensparen en sparen via een individuele levensverzekering

Met het oog op de toekomst en de beperkte pensioenen die aan werknemers en zelfstandigen gemiddeld genomen worden uitbetaald, bestaat de mogelijkheid om te voorzien in 'een appeltje voor de dorst' onder de titel van pensioensparen. De bedragen die men in het kader van pensioensparen opzij zet komen tot een bepaald maximum (in 2013 bedroeg dit maximum 940 euro) in aanmerking voor een belastingvermindering, hetgeen de aantrekkelijkheid van deze vorm van sparen natuurlijk verhoogt. Uit figuur 8.6 komt naar voren dat in het gehele Vlaamse Gewest ongeveer 48,0% van de personen tussen 55 en 65 jaar aan pensioensparen doet. Dit percentage ligt iets hoger in Kuurne, namelijk 51,4%. Ook in de rest van de West-Vlaamse provincie liggen de percentages pensioenspaarders bij de 55- tot 65-jarigen iets hoger dan in het Vlaamse Gewest als geheel.

**Figuur 8.6** Percentage personen tussen de 55 en 65 jaar die aan pensioensparen doen ten opzichte van het totaal aantal 55-65-jarigen voor Kuurne voor de jaren 2005 tot 2010, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest

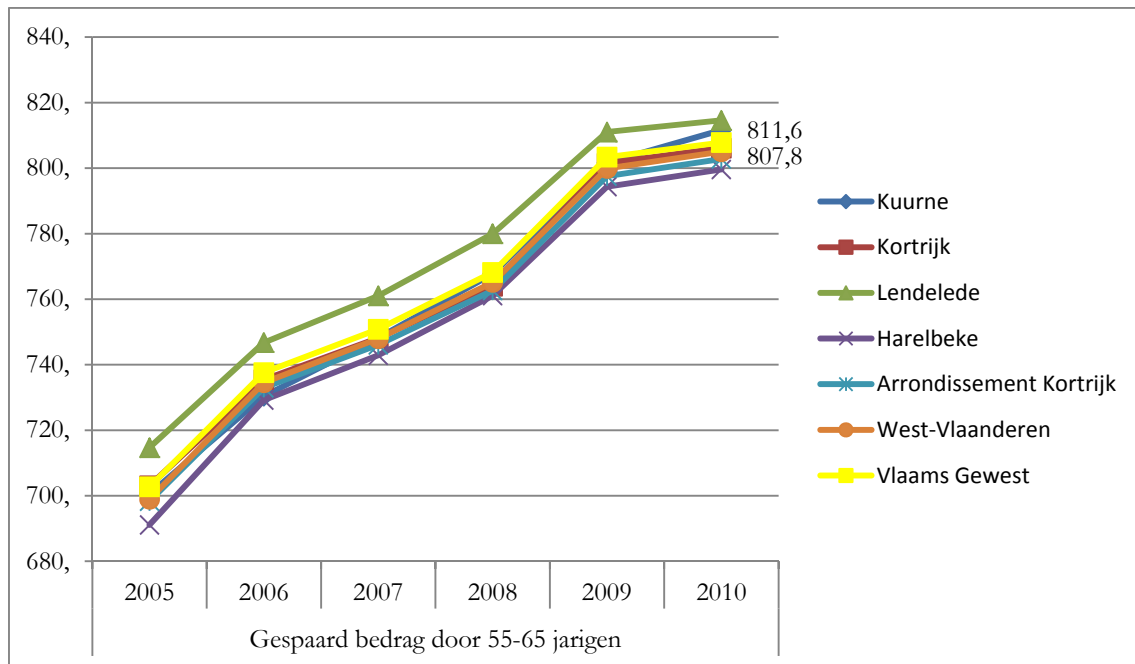


Bron ADSEI, www.lokaalstatistieken.be en eigen bewerking

Een volgende figuur (figuur 8.7) geeft dan de gemiddelde gespaarde jaarbedragen weer. Zoals men kan zien treden hier bijna geen regioverschillen op. Dit heeft er waarschijnlijk mee te maken dat er een maximum is opgelegd aan het jaarlijks gespaard bedrag dat fiscaal aftrekbaar is, en men dus ook niet meer spaart dan dat bedrag. Voor 2010 bedroeg het fiscaal aftrekbaar jaargrensbedrag 870 euro.

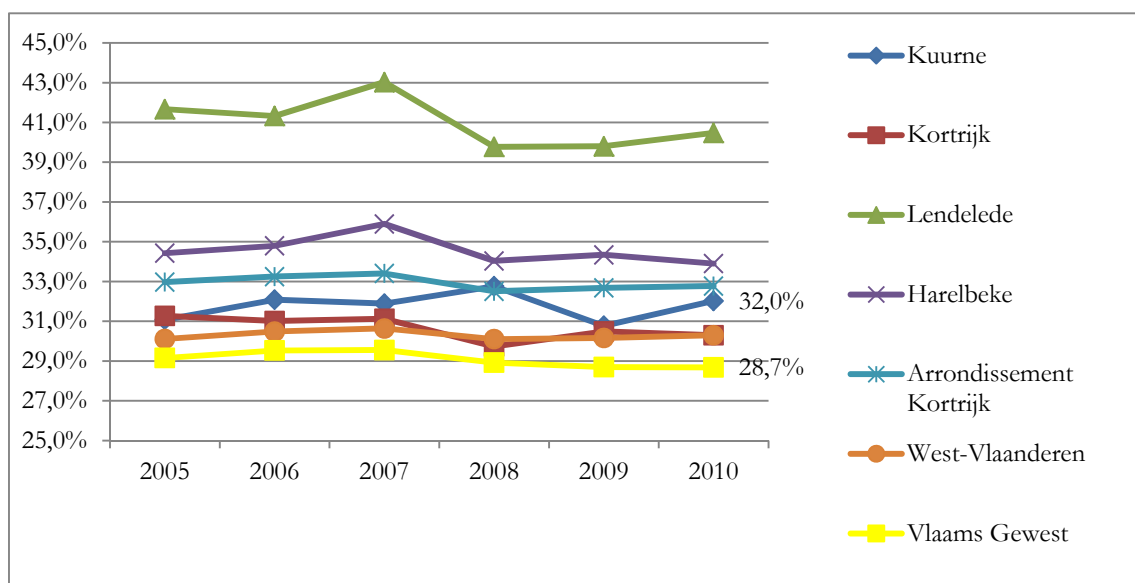


**Figuur 8.7** Gemiddeld gespaard jaarbedrag in het kader van pensioensparen per pensioenspaarder tussen de 55 en 65 jaar voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



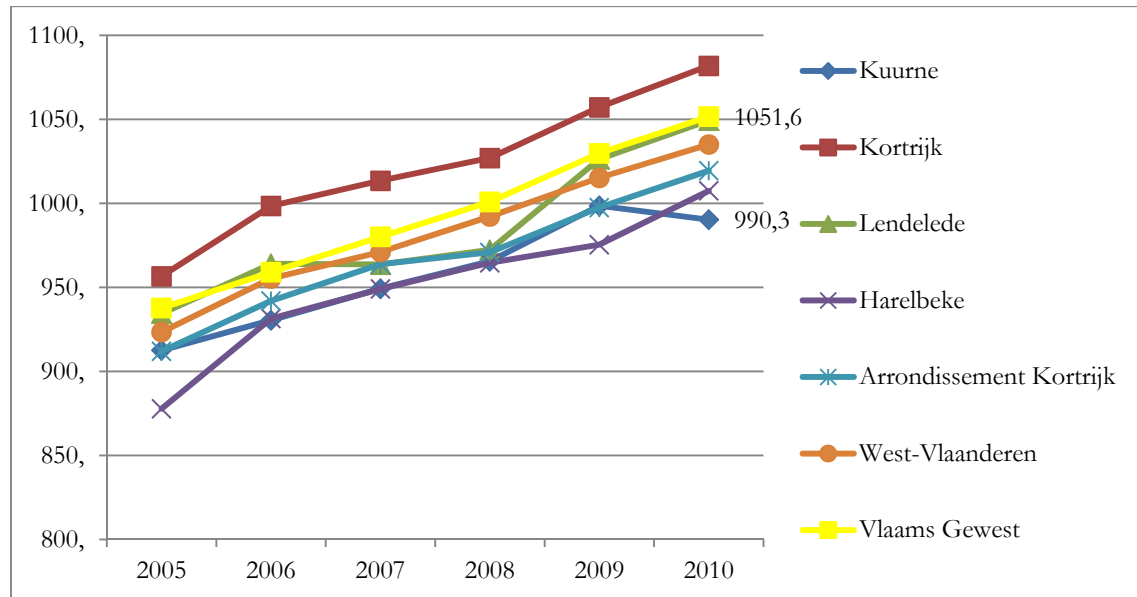
Een andere vorm waarbij gespaard kan worden voor het pensioen en/of als steun aan de partner of kinderen indien men komt te overlijden, is onder de vorm van een individuele levensverzekering. Uit Figuur 8.8 komt dan naar voren dat in 2010 28,7% van de 55- tot 65-jarigen aan sparen in het kader van dergelijke levensverzekering doet. In Kuurne ligt dit percentage iets hoger, namelijk op 32,0%.

**Figuur 8.8** Percentage personen tussen de 55 en 65 jaar die aan sparen in het kader van een levensverzekering doen ten opzichte van het totaal aantal 55-65-jarigen voor Kuurne voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Wanneer in Figuur 8.9 het gemiddeld gespaarde bedrag per jaar in het kader van deze individuele levensverzekering in beschouwing wordt genomen, dan blijkt dat de Kuurnenaren tussen 55 en 65 jaar nu wel iets minder sparen dan de inwoners van het Vlaamse Gewest in het algemeen, namelijk 60 euro per jaar. Absoluut gezien is dit verschil dus wel redelijk beperkt.

**Figuur 8.9** Gemiddeld gespaard jaarbedrag in het kader van een individuele levensverzekering spaarder tussen de 55 en 65 jaar voor de jaren 2005 tot 2010, in Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



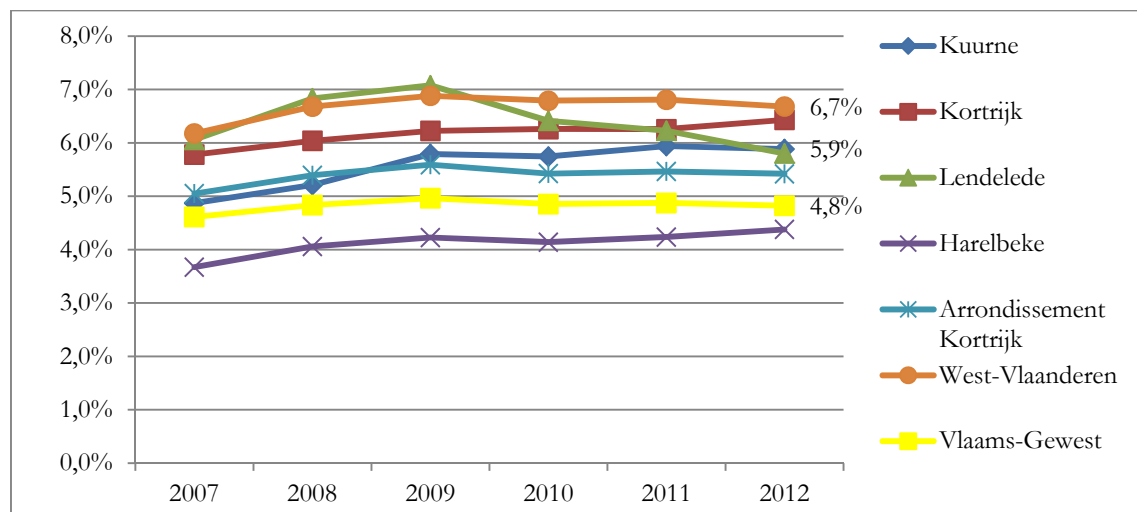
Bron ADSEI

#### 8.4 Inkomensgarantie en gewaarborgd inkomen

Ten slotte willen we in deze studie nog kort focussen op de risicogroepen die waarschijnlijk het meeste kans hebben om de kosten voor de zorg die ze in de toekomst mogelijks nodig zullen hebben niet te kunnen betalen. Meer specifiek wordt bekeken welk aandeel van het totaal aantal 65-plussers gerechtigd is op een InkomensGarantie voor Ouderen (IGO) en welk aandeel gerechtigd is op het Gewaarborgd Inkomen voor Bejaarden (GIB). De IGO is een uitkering die toegekend wordt aan bejaarde personen die niet over voldoende financiële middelen beschikken teneinde deze middelen aan te vullen tot een bepaald minimum. Sinds 2001 vervangt ze het vroegere gewaarborgde inkomen voor bejaarden (GIB). Echter indien bij de invoering van het IGO-systeem bepaalde personen die voorheen recht hadden op een gewaarborgd inkomen minder tegemoetkoming zouden krijgen onder het IGO-systeem, bleef en blijft, het GIB-systeem voor hen in voege (website Rijksdienst voor Pensioenen, [www.onprvp.fgov.be](http://www.onprvp.fgov.be)). Het basisbedrag van de IGO voor 2013 was 674,5 euro per maand indien men samenwonend is en 1 011,7 euro per maand wanneer men alleenstaand is. Van dit maximumbedrag worden de inkomsten van de aanvrager en de personen met wie hij samenleeft afgetrokken, aan bepaalde ratio's, mits bepaalde vrijgestelde bedragen worden overschreden. Er wordt rekening gehouden met het pensioen, maar ook in bepaalde mate met het bezit van onroerende goederen en ander kapitaal (bijvoorbeeld beleggingen). De IGO wordt op individuele basis toegekend, terwijl men bij het GIB-systeem in bepaalde gevallen met een gezinstoelage werkte. In Figuur 8.10 en Figuur 8.11 wordt respectievelijk het aandeel gerechtigden op het totaal aantal 65-plussers weergegeven en het gemiddeld uitgekeerde bedrag per gerechtigde weergegeven.

Uit Figuur 8.10 komt naar voren dat wat betreft percentage gerechtigden Kuurne een middenpositie inneemt tussen het globale Vlaamse Gewest en het percentage voor de gehele provincie West-Vlaanderen. In Kuurne was in 2012 5,9% van de 65-plussers gerechtigd op een IGO of GIB-bijdrage, in de provincie West-Vlaanderen was dit 6,7% en in het gehele Vlaamse Gewest 4,8%. Ook uit deze gegevens komt naar voren, net als uit de gegevens betreffende het gemiddeld netto belastbaar inkomen, dat de inwoners uit de provincie West-Vlaanderen minder gegoed zijn dan wanneer het gehele Vlaamse Gewest in beschouwing wordt genomen, en Kuurne is hierbij geen uitzondering. Niet alleen zijn de 65-plussers uit West-Vlaanderen gemiddeld genomen minder welvarend, bovendien zijn er ook meer personen aanwezig in de onderste inkomenscategorieën, zoals tot uiting komt in het aandeel gerechtigden op een gewaarborgd inkomen en inkomensgarantie voor ouderen.

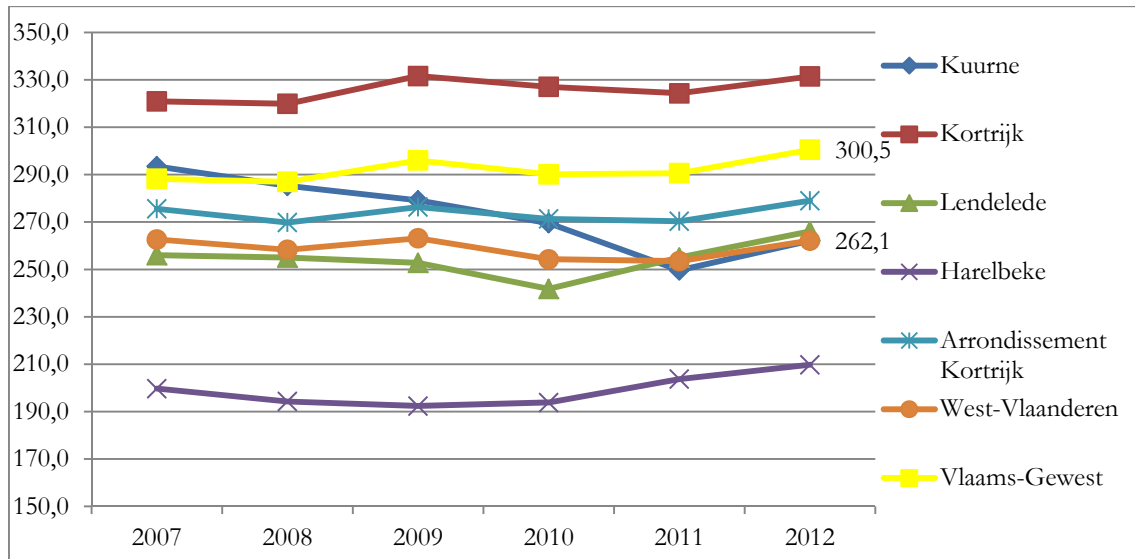
**Figuur 8.10** Het aandeel gerechtigden op een gewaarborgd inkomen voor bejaarden of op een inkomensgarantie voor ouderen ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Bron Rijksdienst voor Pensioenen, [www.lokaalstatistieken.be](http://www.lokaalstatistieken.be) en eigen bewerking

Vervolgens nemen we de uitgekeerde bedragen onder de loep. De grootte van deze bedragen hangt af van de reeds zelf verworven middelen (onroerende goederen deels inbegrepen) en is als dusdanig een partiële indicatie van de mate waarin men wat betreft welvaart onder een bepaald minimum-bedrag zit (zie bedragen eerder). Uit Figuur 8.11 blijkt dat waar deze gemiddelde bedragen over het algemeen stabiel blijven, deze voor Kuurne gedaald zijn ten opzichte van 2007 met ongeveer 20 euro. Over het algemeen blijven de gemiddeld uitgekeerde bedragen in Kuurne en de provincie West-Vlaanderen in zijn globaliteit onder het niveau van het gehele Vlaamse Gewest. Hoewel er in deze regio's dus verhoudingsgewijs meer personen gebruik maken van deze bijkomende vormen van financiering, is de uitgekeerde bijdrage lager. Mogelijk speelt hier het effect van extreme waarden op de gemiddeldes, waarbij men dan dient te veronderstellen dat er meer dergelijke negatieve extreme waarden voorkomen in Kuurne en de provincie West-Vlaanderen als geheel dan in het Vlaamse Gewest in zijn totaliteit.

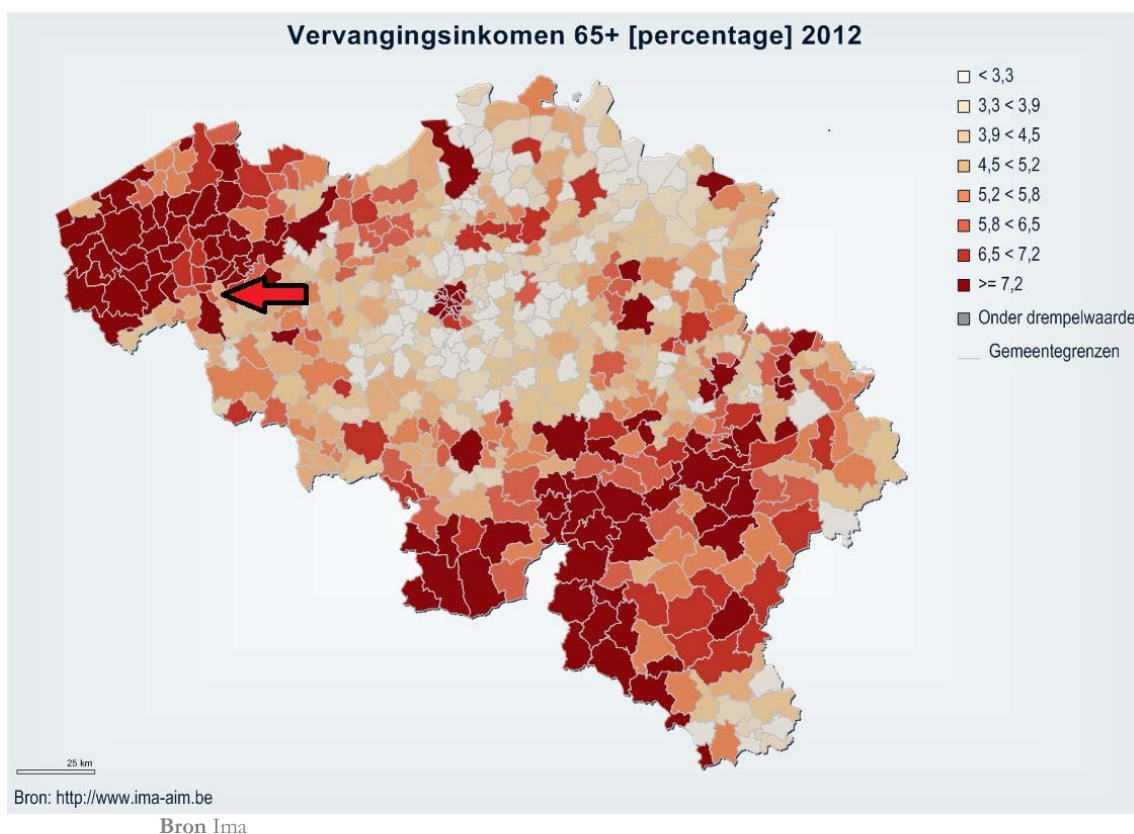
**Figuur 8.11** Het gemiddeld uitgekeerd bedrag per gerechtigde in het kader van een gewaarborgd inkomen voor bejaarden of op een inkomensgarantie voor ouderen voor Kuurne, de omliggende gemeentes, het arrondissement Kortrijk, de provincie West-Vlaanderen en het Vlaams Gewest



Bron Rijkdienst voor Pensioenen, [www.lokalestatistieken.be](http://www.lokalestatistieken.be) en eigen bewerking

Ten slotte geeft Figuur 8.12 een visuele weergave van het totaal percentage 65-plussers dat recht heeft op een vervangingsinkomen (gewaarborgd inkomen, inkomensgarantie, leefloon, bijdrage van OCMW). Deze kaart kan vrij gedownload worden van de site van het InterMutualistisch Agentschap (IMA). Hierbij is duidelijk dat dit aandeel van 65-plussers dat recht heeft op een vervangingsinkomen globaal gezien hoog ligt voor de provincie West-Vlaanderen in 2012. In Kuurne komt 6,3% in aanmerking voor dergelijk vervangingsinkomen. Ook hier is duidelijk het percentage voor Kuurne nog vrij gematigd is wanneer vergeleken wordt met de rest van West-Vlaanderen, maar dat het aan de hoge kant is wanneer vergeleken wordt met het Vlaamse Gewest als geheel.

Figuur 8.12 Percentage personen ouder dan 65 jaar dat een vervangingsinkomen ontvangt (gewaarborgd inkomen, inkomensgarantie, leefloon of hulp van het OCMW) voor heel België



## 9 | Besluit

In het derde deel van dit rapport betreffende de sociaaleconomische positie van de Kuurnenaar, werd in eerste instantie het woningbezit en de huurpositie van de Kuurnenaar in beeld gebracht. In Kuurne bezit 68% van de bevolking een eigen woning, wat overeenkomt met de globale cijfers voor Vlaanderen. Wanneer gekeken wordt naar de bejaarde bevolking, bezit op Vlaams niveau meer dan 75% van de 65-plussers een eigen woning, waarvan de overgrote meerderheid geen lening meer af te betalen heeft. Zij dienen natuurlijk nog wel de herstellings- en verbouwingskosten aan hun huis te betalen, zowel als de kosten voor nutsvoorzieningen, maar over het algemeen kan er van uitgegaan worden dat de woonkosten een eerder beperkte hap uit hun budget opnemen. Dit resulteert ook in een laag percentage gezinnen dat meer dan 30% van het gezinsinkomen aan woonkosten dienen uit te geven. Onder de Vlaamse huiseigenaars ouder dan 50 jaar heeft slechts 10% dergelijke hoge woonquote. Bovendien representeert dit huis natuurlijk een aanzienlijk vermogen dat is opgebouwd. Hierbij dient opgemerkt te worden dat Kuurne wel gekenmerkt wordt door gemiddeld genomen iets lagere verkoopprijzen van woonhuizen, appartementen en flats. De kwaliteit van deze verkochte woonegelegenheden werd hierbij wel niet in rekening gebracht.

In de groep van ouderen die een verblijfplaats huren, kan dan nog een onderscheid gemaakt worden tussen de sociale huurders en de huurders op de private markt. Dit onderscheid is ook voor de economische positie van deze personen belangrijk. Hoewel beide groepen gekenmerkt worden door een relatief hoog percentage van gezinnen met een woonquote boven de 30%, treedt er toch nog een belangrijk verschil op tussen beiden groepen. Bij huurders op de private huurmarkt boven de 65 jaar heeft ongeveer 67 tot 75% (afhankelijk van de leeftijd) een woonquote boven de 30%. Bij de huurders op de sociale huurmarkt heeft ongeveer 46 tot 51% een woonquote van over de 30%. Wanneer we nu naar Kuurne kijken, blijkt een relatief groot aandeel van de 60-plussers een *sociale* huurwoning te huren, namelijk 6,2%. Het betreft hierbij dan nog enkel de als hoofdhuurder geregistreerde persoon, waarbij er geen rekening werd gehouden met de overige inwonende gezinsleden.

De populatie van huurders van een sociale woning in Kuurne (niet opgedeeld naar leeftijd) blijkt verder relatief gezien iets vaker uit de groepen met een lager belastbaar gezinsinkomen te komen. Dit kan er mee te maken hebben dat het belastbaar inkomen in Kuurne relatief laag ligt (zie verder) maar ook dat deze sociale huurwoningen mogelijk terechtkomen bij het publiek dat er het meeste baat bij zal hebben, namelijk de minst begoeden. Hoewel de basishuurprijs van een sociale woning in Kuurne eerder hoog ligt, dienen de huurders relatief gezien toch minder te betalen wanneer vergeleken wordt met het Vlaamse Gewest in zijn globaliteit. Dit hoeft niet te verwonderen daar deze sociale huurprijzen gecorrigeerd worden voor inkomen, dat dus iets lager ligt in Kuurne. Er is echter geen aanwijzing dat deze lage prijzen ten koste gaan van het comfort (zie basishuurprijs). Verder blijkt uit een studie van Transaert (2012) dat ook de prijzen op de *private* huurmarkt in Kuurne relatief goedkoop uitvallen wanneer vergeleken wordt met het globale Vlaamse Gewest en de provincie. Doch liggen deze prijzen nog steeds een stuk boven de prijzen betaald op de sociale huurmarkt. De overheid voorziet hierbij wel in een huurpremie, indien men aan bepaalde voorwaarden voldoet, voor personen die huren op de private markt en op een wachtlijst staan voor een sociale woning.

In een volgend onderdeel werd dan de financiële situatie van de oudere Kuurnenaar onder de loep genomen. De gegevens betreffende de pensioenen tonen aan dat de Kuurnse bevolking op dit vlak niet echt slechter af is dan de gemiddelde inwoner van de provincie West-Vlaanderen of het

Vlaamse Gewest. Voor Kuurne ligt het gemiddelde bruto pensioenbedrag op 1 059 euro per maand voor deze laatste groep en op 2 137 euro per maand voor de groep van ambtenaren. Wel ontvangen relatief gezien minder Kuurnenaren een overheidspensioen wat het gemiddelde netto belastbaar inkomen van de 65-plussers in Kuurne naar beneden trekt in vergelijking met het gehele Vlaamse Gewest en zo deels de verschillen tussen beiden kan verklaren.

Wanneer dan het netto belastbaar inkomen in overweging wordt genomen, dan blijkt dat bij alle leeftijden de provincie West-Vlaanderen onder het gemiddelde voor het Vlaamse Gewest in zijn geheel scoort, en dit zowel voor de individuele aangiftes als de gezamenlijke aangiftes. Deze verschillen worden wel iets minder uitgesproken eens de pensioenleeftijd bereikt is. Het gemiddeld netto belastbaar inkomen bij de individuele aangiftes voor de 65-plussers bedraagt 1 261 euro per maand voor de Kuurnenaren, voor de gezamenlijke aangiftes komt dit gemiddelde neer op 2 094 euro (of 1 047 euro per persoon indien wordt uitgegaan van een bejaard gezin bestaande uit slechts twee personen). Hierbij weten we uit voorgaande dat dit gemiddelde een verschil verbergt tussen de pensioenen van ambtenaren en de pensioenen van werknemers en zelfstandigen. Verder doen de Kuurnenaren tussen de 55 en de 65 jaar oud in iets sterkere mate aan pensioensparen (51%) en aan sparen in het kader van een individuele levensverzekering (32%). Het is echter niet duidelijk in welke mate aan beiden tegelijk wordt gedaan, en dus ook niet welk percentage van de Kuurnenaren minstens één van beiden doet.

In een laatste deel wordt gefocust op die ouderen die een risicogroep vormen omdat ze het meeste kans hebben om de kosten van de zorg, die ze (in de toekomst zullen) nodig hebben, niet te kunnen betalen. In Kuurne was er in 2012 ongeveer 5,9% van de ouderen gerechtigd op een gewaarborgd inkomen voor bejaarden of een inkomensgarantie voor ouderen. Met dit percentage situeert de Kuurnse oudere zich tussen het niveau van de provincie West-Vlaanderen (6,7%) en het Vlaams Gewest in (4,8%). Het gemiddeld uitgekeerd bedrag aan deze gerechtigde ligt dan weer wel iets onder het niveau van het Vlaams Gewest.

Besluitend stellen we dat de 65-plusser in Kuurne op socio-economisch gebied waarschijnlijk iets minder vermogend is dan de gemiddelde 65-plusser in het Vlaamse Gewest. Al zijn er geen indicaties dat het aandeel huizeigenaars verschilt, is dit eigen huis wel iets minder waard in Kuurne en omstreken. Verder wonen meer Kuurnenaren in een sociale huurwoning, al kan dit ook wijzen op een gerichtere toekenning van de sociale huurwoningen aan de meest behoevenden. Hun gemiddeld pensioen ligt enigszins hoger dan het pensioen in het Vlaamse Gewest wanneer afzonderlijk naar de ambtenarenpensioenen en de overige pensioenen wordt gekeken. Echter, onder andere door de beperkte aanwezigheid van gepensioneerde ambtenaren ligt het gemiddeld netto belastbaar inkomen van de Kuurnenaar ouder dan 65 jaar onder dat van de gemiddelde Vlaamse 65-plusser ligt. Ook wat betreft de jongere leeftijden ligt het gemiddeld netto belastbaar inkomen van de inwoners van Kuurne onder dat van de inwoners van het Vlaamse Gewest als geheel. Het verschil is zelfs kleiner bij de 65-plussers dan bij de jongere, beroepsactieve leeftijden.

Verder doen iets meer Kuurnenaren aan pensioensparen en sparen in het kader van een levensverzekering. De gespaarde bedragen liggen in absolute termen niet uitgesproken onder de gespaarde bedragen op niveau van het Vlaamse Gewest in zijn geheel. Ten slotte maken er ook iets meer ouderen aanspraak op een GIB-of IBO tegemoetkoming.

Deze verminderde vermogendheid dient echter wel in het licht gezien te worden van een verminderde kostprijs van de huizen in Kuurne, een lagere huurprijs op de private en de sociale huurmarkt en de lagere kosten voor een verblijf in een woonzorgcentrum.

**- DEEL 4 CONCLUSIES -**

---





## 10 | Inleiding

In een eerste onderdeel van dit afsluitend hoofdstuk presenteren we een sterkte-zwakteanalyse van het zorgaanbod in Kuurne, van waaruit aanbevelingen geformuleerd worden omtrent de rol die het OCMW kan opnemen in dit zorgaanbod. Hierbij kan geopteerd worden om een actieve rol te spelen in het aanbieden van de zorg en/of zich als een belangrijke regisserende, of misschien eerder coördinerende, instantie op te werpen. Men kan verder één van deze rollen prioritair opnemen en de andere rol overlaten aan andere actoren in het veld indien deze zich daar geroepen toe voelen of beiden rollen ambiëren. Theoretisch gezien kan men er ook voor kiezen van noch op organiserend noch op coördinerend/regisserend vlak een rol van betekenis op te nemen, maar gezien deze optie voorbijgaat aan de essentiële taken van een OCMW wordt deze niet verkend in dit rapport.

In een tweede onderdeel van dit hoofdstuk zal dan gefocust worden op het gebruik en de betaalbaarheid van de zorg, waarbij gewerkt zal worden met negen scenario's. Uit de vorige hoofdstukken in dit rapport kwam naar voren dat er verschillende factoren de betaalbaarheid van de zorg mee bepalen. Als belangrijkste onderscheiden we hierbij het residentieel opgevangen versus thuis verzorgd worden; het alleenstaand (en dan specifiek gescheiden) versus samenwonend zijn; het eigenaar zijn van de eigen woning versus het huren van een woning op de private of sociale huurmarkt; het kunnen genieten van een hoog pensioen (bijvoorbeeld bij een volledige loopbaan als ambtenaar) versus een lager pensioen (bijvoorbeeld de gemiddelde werknemer of zelfstandige) en natuurlijk de mate van hulpbehoevendheid. Een volledige combinatie van al deze determinanten is niet mogelijk gezien de veelheid van het aantal categorieën. Daarom werd besloten om bepaalde categorieën te fixeren zodat gefocust wordt op de armere gezinnen die waarschijnlijk het snelst in de problemen zullen komen wat betreft de betaalbaarheid in de zorg. Op vlak van zorgbehoevendheid werken we met drie categorieën namelijk licht hulpbehoevend, zwaar thuiszorgbehoevend en residentiële zorg noodzakelijk.

Vooreerst vangen we aan met een beschrijving van de totstandkoming van de negen scenario's en welke assumpties genomen werden. Vervolgens komt elk scenario apart aan bod, opgedeeld volgens het onderscheid thuiszorg-residentieële zorg. Hierbij worden de bevindingen betreffende het gebruik van de thuiszorg en de residentiële zorg nog eens kort aangehaald. Ten slotte formuleren we een globaal besluit over alle negen scenario's heen betreffende de betaalbaarheid van de zorg voor de ouderen in Kuurne. Verder, wanneer er tekorten opduiken in het budget van het individu, en indien die tekorten niet kunnen opgevangen worden door de kinderen, het spaargeld of andere inkomsten, dan kan het OCMW gevraagd worden om bij te springen. Op die manier hebben tekorten in het zorgbudget van individuen reële consequenties voor het OCMW. In een laatste onderdeel wordt dan ook de stap gezet naar de implicaties van het voorgaande voor de financiële tussenkomst in de ouderenzorg die het OCMW in Kuurne, gegeven onze bevindingen, redelijkerwijs kan verwachten in de komende 10 tot 15 jaar. Hierbij wensen we nu reeds op te merken dat de uitgewerkte scenario's het resultaat zijn van een aantal specifiek gekozen assumpties. Als dusdanig kunnen ze niet als richtinggevend beschouwd worden voor individuele situaties maar dienen ze eerder als een theoretische oefening opgevat te worden. Verder is deze betaalbaarheid onder meer afhankelijk van de mogelijke evoluties in het zorgbeleid op federaal en Vlaams niveau, waarbij we hier dienden te veronderstellen dat dit zorgbeleid ongewijzigd zal blijven. Wordt de huidige financiële ondersteuning van de armste en meest zorgbehoevende ouderen gehandhaafd (bijvoorbeeld de zorgforfaits, de tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering, de hulp aan bejaarden, ...),

wordt deze nog uitgebouwd en wanneer (bijvoorbeeld de invoering van de maximumfactuur in de thuiszorg) of zal deze juist afgebouwd worden? In de laatste sectie van het tweede onderdeel formuleren we dan ook de klijtlijnen waarbinnen de antwoorden betreffende de toekomstige betaalbaarheid van de zorg in de komende 10 tot 15 jaar zich vermoedelijk zullen situeren, er van uitgaand dat de huidige regelingen gehandhaafd worden.

## 11 | Het zorgaanbod in Kuurne en de rol van het OCMW hierin

In de vorige hoofdstukken verwezen we naar het ‘uitgebreid aanbod’ aan residentiële zorg in Kuurne, waarbij we onmiddellijk de relativiteit van de kwalificatie ‘uitgebreid aanbod’ situeerden. In vergelijking met het gehele Vlaamse Gewest is het aanbod in de residentiële sector inderdaad redelijk sterk uitgebouwd. Echter wanneer men het aanbod ten opzichte van het totaal aantal 80-plussers de voorbije jaren nagaat, merkt men hier een duidelijk dalende trend op. Eerder haalden we reeds aan dat uit de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2009-2014 naar voren komt dat in de toekomst de nadruk nog sterker zal komen te liggen op thuiszorg. Verder besliste de Vlaamse Regering op 6 en 20 december 2013 dat de programmering voor bijkomende opname-mogelijkheden voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf verder wordt opgeschort van 1 januari 2013 tot en met 31 december 2015. De ratio van residentiële verblijfplaatsen ten opzichte van het aantal 80-plussers zal in de nabije toekomst dus dalen en bijgevolg zal de druk op de thuiszorg en de mantelzorg alleen maar toenemen. Het adequaat ondersteunen van deze mantelzorgers zal dus een steeds belangrijkere taak worden naar de toekomst toe.

Dat de vraag naar thuiszorg zal stijgen, staat vast. Hoe sterk deze vraag zal stijgen is echter nog niet duidelijk en hangt af van verschillende factoren (zoals het toekomstige zorgbeleid, evoluties op medisch vlak, veranderend hulpmiddelenbeleid, maatschappelijke tendensen wat betreft mantelzorg, ...). Pacolet, Vanormelingen en De Conick (2014) schatten dat de thuiszorg op 20 jaar met de helft zal moeten groeien. Op basis van de bevolkingsgroei van de 80-plussers tegen 2030 kunnen we er van uit gaan dat het hier maximaal een verdubbeling zal betreffen. Om ‘de vinger aan de pols te houden’ zou het OCMW kunnen werken aan de verdere uitbouw van een monitoringsysteem. Momenteel kunnen ouderen met hun zorgvraag reeds bij het zorgloket terecht, maar niet alle ouderen zullen hun weg vinden naar dit loket. Voor sommigen zal de drempel voor het vragen van zorg waarschijnlijk ook (te) hoog zijn, waardoor de opstart van de zorg mogelijk onnodig lang uitgesteld zal worden. Verder zal het voor sommige ouderen waarschijnlijk fysiek moeilijk zijn om zelf naar het OCMW te gaan. Momenteel legt de ouderenraad reeds huisbezoeken af bij elke inwoner van Kuurne die tachtig jaar geworden is. Er wordt dan een brochure van het Sociaal Huis zowel als een ouderenbrochure afgegeven. Deze bezoeken zouden uitgebreid kunnen worden met een kort gesprek waarbij een aantal vragen gesteld worden rond hulpbehoefte en het al dan niet ontvangen van de benodigde (thuis)zorg (hier kan bijvoorbeeld een leidraad voor ontwikkeld worden). Wanneer men op dergelijke wijze situaties registreert waarbij er op het moment van het huisbezoek problemen zijn, dan kan hulp opgestart worden. Ook zou men kort de situaties kunnen registreren waar men in de toekomst problemen verwacht, zodat er op regelmatige basis een follow-up kan gebeuren bij deze specifieke personen. Indien mogelijk zou men er zelfs voor kunnen opteren om bij alle 80-plussers meerdere huisbezoeken af te leggen, gespreid over de jaren en naarmate hun leeftijd toeneemt, om zo steeds kort op de bal te kunnen spelen bij het ontstaan/toenemen van zorgbehoefte. Door tijdig de thuiszorg op te starten valt de drempel weg om later, bij een stijgende zorgvraag, over te stappen naar intensieve thuiszorg. Zo kan een opname mogelijk uitgesteld worden. Ook kunnen er aan de hand van deze huisbezoeken woningnoden gedetecteerd worden en kan men ouderen bereiken die anders het risico lopen van geïsoleerd te worden.

Op welke manier zal het OCMW in de toekomst tegemoet dienen te komen aan deze stijgende vraag naar thuiszorg? Wat betreft de professionele ondersteuning van deze mantelzorgers kwamen we tot de bevinding dat er in Kuurne een brede waaier aan zorg aan huis wordt aangeboden. Zo heeft Kuurne met KADANZ een breed uitgebouwde dienst voor zorg aan huis, en dit praktisch gratis. Dit is een pluspunt. Een aandachtspunt hierbij is dat KADANZ grotendeels draait op vrijwilligers en het bereikt aantal ouderen voorlopig beperkt is. Men dient te evalueren in welke mate het mogelijk is om voldoende vrijwilligers aan te trekken om het uitgebreide dienstenaanbod van KADANZ steeds volledig te (blijven) realiseren, ook wanneer in de toekomst de vraag zou stijgen. Momenteel ervaart men als OCMW niet echt een tekort aan vrijwilligers aangezien op alle hulpvragen een antwoord kan geboden worden. Met een stijgende vergrijzing kan de druk op de vrijwilligersdienst, die nu slechts aan ongeveer 25 ouderen per jaar hulp biedt, mogelijk wel opgevoerd worden. Zeker wanneer men bijvoorbeeld door een monitoringssysteem meer ongedetecteerde zorgvragen zou oppikken. Het wordt dan ook uitermate belangrijk om deze vrijwilligerswerking terdege te ondersteunen en op regelmatige en structurele wijze input te verzamelen betreffende de noden aan ondersteuning die de betrokken vrijwilligers ervaren. Een proactieve houding in het werven van vrijwilligers lijkt dan ook aangewezen waarbij men in het achterhoofd dient te houden dat men in de toekomst mogelijks niet altijd voldoende vrijwilligers zal kunnen aantrekken om de werking te garanderen. Een verdere ondersteuning van de dienst door betaalde werkrachten zal dan misschien wenselijk zijn. De vrijwilligerswerking kan de kers op de taart zijn maar het zorgaanbod kan natuurlijk niet afhankelijk gemaakt worden van de aanwezigheid van vrijwilligers.

Momenteel biedt het OCMW vooral diensten aan die complementair zijn aan de door de private sector aangeboden diensten. Zo voorziet het OCMW niet zelf in een aanbod voor gezinszorg. Budgettair gezien hoeft dit niet noodzakelijk een nadeel te zijn als blijkt dat de verschillende diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg verlieslatend zijn (Pacolet, De Coninck & De Wispe-laere, 2013). Hoewel er minder gegevens beschikbaar waren voor de aanvullende thuiszorg, lijkt het rapport van Pacolet, De Coninck en De Wispe-laere (2013) ook daar een gelijkaardige tendens te observeren. Niets zegt natuurlijk dat deze diensten in Kuurne noodzakelijk ook verlieslatend zouden zijn. Vanuit het zorgstandpunt zijn er verder meer argumenten aan te halen voor het opnemen van een actorsrol gegeven de verwachte sterke aangroei van het aantal 80-jarigen. Op deze manier behoudt men namelijk de controle op de continuïteit en de coördinatie van de zorg zodat een residentiële opname zo lang als mogelijk vermeden kan worden. Wanneer men deze actorsrol niet opneemt zal men deze controle op een andere manier dienen te verkrijgen. Echter, de beste manier om de controle te behouden zal echter steeds het zelf realiseren van een aanbod blijven.

Als alternatief is de huidige actieve rol die het OCMW speelt in het multidisciplinaire overleg een positief gegeven. Uit een eigen bewerking op de gegevens uit het activiteitenverslag van de SEL Zuid-West-Vlaanderen blijkt dat Kuurne het meeste aantal multidisciplinaire overleggen per inwoners van de gemeente organiseerde van alle in de SEL aanwezige OCMW's. De aanwezigheid van een thuiszorgcoördinator in Kuurne zal hierbij zeer waarschijnlijk een faciliterende rol gespeeld hebben. Betrokken instanties bij deze multidisciplinaire overleggen hierbij waren huisarts, thuisverpleegkundige, familie, mantelzorger, ziekenhuizen, maatschappelijk werkers van de mutualiteit, ... Verder zijn al deze diensten zowel als het OCMW ook aangesloten bij de SEL Zuid-West-Vlaanderen en is er overleg tussen de lokale actoren binnen het Lokaal Steunpunt Thuiszorg Kuurne (in het kader van de SEL), waarbij een OCMW medewerkster secretaris is. Binnen dit lokaal Steunpunt is er ook een werkgroep mantelzorg. Verder zijn er naar de toekomst toe plannen om eventueel het OCMW als neutrale partner verantwoordelijk te maken voor het beheer van de centrale wachtlijst van beide in Kuurne aanwezige woonzorgcentra. Dit alles wijst er op dat het OCMW Kuurne een belangrijke antennefunctie heeft verworven waardoor men de instrumenten in handen heeft om te zorgen dat het zorgaanbod op peil blijft.

Naar de toekomst toe zal er een verdere waakzaamheid aan de orde zijn betreffende de eigen rol. Merkt men onbeantwoorde zorgnoden op, en vindt men geen van de zorgactoren in de regio bereid

om aan deze zorgnoden tegemoet te komen, dan zal de bal in het eigen kamp komen te liggen. Dit vereist een accuraat zicht op de zorgnoden in de regio bijvoorbeeld door middel van een opvolgsysteem op basis van huisbezoeken. Ook zal een blijvende bekendmaking van het zorgloket en het OuderenInformatiePunt belangrijk zijn om het OCMW als vertrekpunt en draaischijf van de zorg in de kijker te zetten. Op die manier wordt het OCMW eerste zorgaanspreekpunt, en zal als dusdanig ook gemakkelijker terug gecontacteerd worden indien er in de loop van het zorgtraject problemen opduiken. De toekomstige opstart van een lokaal dienstencentrum in de loop 2015 is, gezien de laagdrempelige aard van de activiteiten, op dat vlak eveneens een positief gegeven.



## 12 | Negen scenario's van zorgbehoevendheid en de betaalbaarheid van de zorg

Om tot een analyse te komen van de betaalbaarheid van de zorg vertrekken we eerst van negen scenario's van zorgbehoevendheid. We vertrekken bij deze scenario's van een aantal mogelijke variaties wat betreft de sterkte van zorgbehoevendheid maar houden de financiële situatie constant. Hierbij wordt gefocust op de groep van personen die waarschijnlijk het gemakkelijkst financieel in de problemen zullen komen wanneer ze stijgend zorgbehoevend worden. Het betreft hier personen die geen eigen woning in bezit hebben en die leven van het minimumpensioen. Gezien het groot aandeel huiseigenaars bij de 65-plussers betreft het hier maar maximaal 25% van deze oudere populatie.

### 12.1 Tot stand komen van de scenario's

Zoals eerder vermeld vertrokken we bij de opstelling van de verschillende scenario's vanuit een aantal assumpties om tot een hanteerbaar format te komen (samengevat in Tabel 12.1). Vooreerst maakten we een onderscheid naar burgerlijke status en zorgbehoefte. We hanteerden een onderscheid tussen alleenstaande en gehuwde/samenwonende ouderen. Vervolgens onderscheidden we situaties waarin men thuis kan blijven wonen versus waarin men residentieel dient opgevangen te worden in een woonzorgcentrum. De thuiszorgscenario's voor alleenstaanden worden dan nog opgedeeld naar een scenario waarin men licht zorgbehoevend is en een scenario waarin men zwaar zorgbehoevend is. De thuiszorgscenario's voor samenwonenden omvatten dan de volgende drie situaties: één waarbij beide partners licht zorgbehoevend zijn, één waarbij beide partners zwaar zorgbehoevend zijn en één waarbij één van de partners nog zelfredzaam is en de andere zwaar zorgbehoevend is. De residentieële scenario's voor de samenwonenden omvatten dan de volgende drie situaties: één situatie waarbij één partner in het WZC is opgenomen en de andere partner thuis woont en een beperkte nood aan zorg heeft, een volgend scenario waarbij er eveneens slechts één van beide partners is opgenomen in een woonzorgcentrum maar waarbij de andere partner gekenmerkt wordt door een zware zorgbehoefte en ten slotte de situatie waarin beide partners in een woonzorgcentrum verblijven.

Tabel 12.1 De verschillende gehanteerde scenario's naar zorgstatus en burgerlijke status

	Thuis verblijvend	Opgenomen in WZC
Alleenstaanden	Licht hulpbehoevend Zwaar hulpbehoevend	Zwaar hulpbehoevend
Samenwonenden	Beiden licht hulpbehoevend  Eén van beiden zwaar hulpbehoevend, andere partner nog zelfredzaam Beiden zwaar hulpbehoevend	Eén van beiden licht hulpbehoevend (niet opgenomen) en andere partner in WZC  Eén van beiden zwaar hulpbehoevend (niet opgenomen) en andere partner in WZC Beiden opgenomen in een WZC



Over deze scenario's heen werden dan bepaalde assumpties vastgelegd met betrekking tot inkomen, uitgaven en tegemoetkomingen. Zo wordt er vanuit gegaan dat men dient te huren op de private huurmarkt. Verder veronderstellen we dat de personen/gezinnen in onze scenario's dienen te leven van het minimumpensioen bij voltijdse tewerkstelling als werknemer. Dit minimumpensioen bedraagt 1 123,3 euro maand voor een alleenstaande, 1 403,7 euro per maand voor een gezin (september 2013, website RVP). Let wel, we gaan hier uit van een minimumpensioen bij een volledige, voltijdse loopbaan. Eerder zagen we reeds dat het gemiddeld bruto pensioen slechts 1 059 euro bedroeg en dus iets lager ligt. We houden verder geen rekening met andere inkomsten en gaan er van uit dat er geen huis in bezit is en dat er geen verkopen noch schenkingen hebben plaatsgehad de voorbije tien jaar. Wel brengen we het vakantiegeld van 646,5 euro per jaar in rekening voor een alleenstaande gepensioneerd werknemer en 808,1 euro per jaar bij het gezinsbedrag. Wanneer dit wordt omgerekend naar het maandbedrag komen we uit op een totaal beschikbaar maandbedrag van 1 177,2 euro voor een alleenstaande en 1 471,0 euro voor een koppel. Hierbij dient men in het achterhoofd te houden dat gepensioneerd zelfstandigen geen recht hebben op vakantiegeld en dat het minimumpensioen voor een alleenstaande gepensioneerd zelfstandige ook lager ligt (1 060,9 euro per maand). Echter, wat betreft de Kurenaars is, binnen de leeftijdsgroep van 50- tot 64-jarigen, 44,3% loontrekkend, 13,1% zelfstandige, en 20,5% op brugpensioen, de overige personen zitten verdeeld over de restcategorieën. De cijfers voor het Vlaamse Gewest zijn vergelijkbaar, al is er een iets kleiner aandeel personen op brugpensioen (loontrekkend: 44,2%, zelfstandige: 12,0% en brugpensioen 17,9%; eigen bewerking van gegevens uit de Datawarehouse Arbeidsmarkt en Sociale Bescherming, opgevraagd op 12/12/2013). De grootste groep van personen is dus loontrekkend, en we nemen dan ook deze groep hier in het vizier. De situatie waarin men kan genieten van een ambtenarenpensioen wordt niet in overweging genomen aangezien er in dat geval waarschijnlijk geen probleem zal optreden met de betaalbaarheid van de zorg.

De gehanteerde kosten voor de thuiszorg zowel als de residentiële zorg zijn deze zoals in vorige hoofdstukken in kaart gebracht. Er wordt van uitgegaan dat de kosten die men maakt op het vlak van thuisverpleging terugbetaald worden vanuit het RIZIV. We vertrekken van de assumptie dat er bij een zware zorgbehoefte aanspraak kan gemaakt worden op een verhoogde tegemoetkoming, wat de kosten voor thuisverpleging op een forfait van 0,25 euro per dag brengt.

Voor de berekening van de overige kosten vertrekken we van de budgetstandaard van het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck (CSB, Storms & Van den Bosch, 2009), waarbij deze sommen geïndexeerd werden van januari 2009 naar december 2013 en het gemiddelde bedrag voor man en vrouw gehanteerd werd. Wel werd de kost van huisvesting afgeleid uit de documentatie in het eigenlijke rapport betreffende privaat huren om zo afgestemd te zijn op de Kuurnse huurmarkt en werden de kosten voor het onderhoud van de woning en de kostprijs van nutsvoorzieningen en afval uit de huishoudbudgetenquête afgeleid ([http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid\\_leven/budget/](http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid_leven/budget/)), aangezien hierover geen informatie beschikbaar was in de budgetstandaard van de CBS. Deze gegevens van de CBS leidde tot een inschatting van de maandelijkse kosten, huur niet inbegrepen, van 600 euro per maand voor een alleenstaande (zie verder voor gedetailleerde kostenposten). Als check berekenden we deze maandelijkse kosten voor een alleenstaande opnieuw, maar nu aan de hand van de huishoudbudgetenquête van 2012 voor het Vlaamse Gewest waarbij de jaargemiddeldes per persoon omgezet werden naar maandgemiddeldes. Ook dan kwamen we uit bij 600 euro per maand voor een alleenstaande ([http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid\\_leven/budget/](http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/arbeid_leven/budget/)). Hoewel de kosten per individuele kostenpost wel kunnen verschillen naargelang één van beide informatiebronnen werd gebruikt (CBS versus huishoudbudgetonderzoek), blijft de inschatting van de globale kost dus stabiel, ongeacht de gebruikte informatiebron. Meer details over de exacte berekening van het maandbedrag aan de hand van het huishoudbudgetonderzoek zijn verkrijgbaar bij de onderzoekers, maar zouden ons hier te ver leiden.

Bij het opstellen van de scenario's werd verder geen rekening gehouden met mogelijke sociale tarieven voor gas en elektriciteit die automatisch worden toegekend aan gerechtigden op 'hulp aan

bejaarden' aangezien de winsten die met dergelijk statuut gemaakt kunnen worden afhangen van het eigen verbruik. Verder kan men ook een 'verwarmingstoelage stookoliefonds' aanvragen voor maximum 300 euro per jaar als men recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming binnen de ziekenkas, maar ook dat brengen we hier niet in rekening.

Wat betreft de berekening van de kostprijs van de zorg worden hier geen kosten meegenomen voor incontinentiemateriaal bij de zware zorg thuis en houden we geen rekening met de kost van geneesmiddelen. Ook worden eventuele hulpmiddelen niet in rekening gebracht (bril, looprek, rolstoel, personenalarmtoestel, ...) noch eventuele aanpassingen aan het huis (bijvoorbeeld installeren van een traplift kost, volgens de verschillende aanbieders, al minstens 3 000 euro voor een standaardmodel zonder bochten). De aangerekende overige gezondheidskosten (naast de kostprijs voor residentiële of thuiszorg die specifiek en apart in de scenario's worden weergegeven) zitten echter wel iets boven de maximumfactuur aangezien de bijdragen voor het ziekenfonds en dergelijke ook van dit budget dienen afgetrokken te worden (MAF = 37,5 euro per maand voor de inkomensklasse waartoe men behoort met een minimumpensioen ten opzichte van de in de scenario's aangerekende bijkomende zorgkosten voor een alleenstaande van 48,5 euro. In maart 2014 werd dit bedrag zelfs verlaagd naar 29,2 euro per maand, wat dus een reserve impliceert van 19,5 euro kosten voor de kosten niet opgenomen in de MAF).

Ten slotte, in het geval men thuis verzorgd wordt zijn bepaalde maatregelen zeker interessant, maar ook deze worden hier niet in rekening gebracht aangezien het nut/de toepasbaarheid afhangt van de individuele situatie van de ouderen. Zo kunnen huurders gebruik maken van de huursubsidie om naar een meer aangepaste woning te verhuizen, en deze huursubsidie blijft voor bejaarden zelfs levenslang geldig. Wanneer men het minimumpensioen geniet kan deze huursubsidie tot 172,5 euro per maand oplopen. Tenslotte nemen we de huurpremie waarop ouderen aanspraak kunnen maken indien ze privaat huren niet mee (kan maximaal 120 euro bedragen) aangezien men om hierop aanspraak te maken reeds vijf jaar op een wachtlijst voor een sociale woning moet staan, en dit zeker niet het geval zal zijn voor elke oudere die privaat huurt en zorgbehoevend is. Echter, deze huursubsidie kan wel een aanzienlijk verschil maken in de betaalbaarheid van de zorg.

We gaan hierbij steeds uit van de ideale situatie waarin de persoon op de hoogte is van al de verschillende tegemoetkomingen die men bij de verschillende overheden en instanties kan aanvragen. Dit is echter niet altijd het geval, en in die zin wordt de reële situatie hier waarschijnlijk iets te gunstig voorgesteld.

## 12.2 Thuiszorg

Verwacht wordt dat het merendeel van de ouderen thuis zal blijven wonen, zeker wat betreft de jong bejaarden. Cijfers van het VAZG ([www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be), gegevens Vlaams-Gewest) betreffende het jaar 2010 geven aan dat van de 60- tot 74-jarigen, 75- tot 79-jarigen, 80- tot 84-jarigen, 85- tot 89-jarigen, 90- tot 94-jarigen en 95-plussers respectievelijk 0,6%, 2,8%, 8,0%, 20,3%, 46,1% en 71,8% in een woonzorgcentrum verblijft. Het is dus pas bij heel hoge leeftijd dat men in de regel in een woonzorgcentrum verblijft. Ook in de toekomst lijkt het beleid in Vlaanderen te zullen worden om maximaal in te zetten op de thuiszorg, waarbij een residentiële opname zo lang als mogelijk wordt uitgesteld. Zo kunnen we in de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2009-2014 volgende passage terugvinden:

*"Tot slot onderlijnen we dat een fundament van ons beleid, en ook dat is een facet van preventie, het versterken van mensen in hun thuissituatie is. We gaan er echt voor om mensen zo lang als mogelijk zelfstandig te laten leven, binnen de grenzen van wat voor de persoon zelf, voor de mantelzorger en voor de maatschappij draagbaar is."*

Bijgevolg zal de betaalbaarheid van de thuiszorg van cruciaal belang zijn voor de meeste ouderen, al is het natuurlijk niet zo dat alle ouderen die thuis verblijven zorg nodig hebben. Wanneer we gaan

kijken naar het percentage chronische zieke 65-plussers in Kuurne volgens het InterMutualistisch Agentschap (zie eerder), dan komen we uit bij 9,8% voor de 65- tot 74-jarigen en bij 27,3% voor de 75-plussers. Gewogen voor de verhouding van beide leeftijdsgroepen, komen we uit bij een globaal percentage van 18,2% voor alle 65-plussers in Kuurne. Hierbij zitten natuurlijk ook die personen die in een woonzorgcentrum wonen. Het aandeel gerechtigden op een premie voor mantel- en thuiszorg ten opzichte van het totaal aantal 65-plussers ligt op 10,5% in Kuurne.

Typerend voor de thuiszorg is dat er geen maand- of dagprijs wordt aangerekend, in tegenstelling tot de residentiële zorg, maar dat de oudere betaalt per prestatie of per gepresteerd uur. Dit kan tot de veronderstelling leiden dat voor personen met een beperkte zorgvraag de prijs meestal binnen de perken blijft. Des te meer aangezien de bijdrage bij de gezinszorg bijvoorbeeld afhankelijk is van de gezinssituatie en het gezinsinkomen. Doch kan men bij een zeer beperkt zorgbudget toch ook dan al in de problemen komen, zoals verder zal blijken uit de verschillende zorgscenario's. Bij zwaar zorgbehoevende personen kan de prijs voor thuiszorg verder potentieel hoog oplopen. Voor de noodzakelijke medische zorg voorziet de overheid in de maximumfactuur, maar voor de niet-medische thuiszorg werd deze maximumfactuur nog niet ingevoerd. Dit zal vooral aangewezen zijn voor de armste onder de ouderen, al voorziet de regering nu reeds ook in aanzienlijke tegemoetkomingen.

### 12.2.1 Scenario 1: een alleenstaande persoon die licht hulpbehoevendheid is

In Tabel 12.2 wordt het eerste scenario voorgesteld.

**Tabel 12.2** Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon met een lichte zorgbehoevendheid

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Niet hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van zorgverzekering, hulp aan bejaarden. Noch zorgforfait	Inkomen = 1 177,2 euro
Zorgkosten	Nood aan twee maal per week 2 uur gezinszorg (4 uur elke week) en éénmaal om de 14 dagen poetshulp (4 uur)	Gezinszorg: 5,5 euro x 2 uren x 8 keer per maand = 88,0 euro; poetshulp: 4 uur x 2 maal x 6,3 euro = 50,4 euro =>Totale zorgkosten = 138,4 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Voeding = 159,9 euro; kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 1 055,1 euro
Totale balans		1 177,2 – 138,4 – 1 055,1 = 16,3 euro te kort

In bovenstaande tabel wordt de casus beschreven van een alleenstaande persoon die dient rond te komen van het minimumpensioen bij een voltijdse, volledige tewerkstelling met recht op vakantiegeld. Door een lichte hulpbehoevendheid heeft hij/zij nood aan twee maal per week gezinszorg en eenmaal om de veertien dagen poetshulp. Dit kost de betrokkene 138,4 euro per maand. De casus heeft geen recht op een tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering, noch op hulp aan bejaarden of op het zorgforfait. Omdat hij/zij huur dient te betalen op de private huurmarkt (455 euro) en we voor de rest uitgaan van een kost van 600 euro per maand voor de overige kosten, komt de casus net niet toe met zijn inkomen om alle kosten te betalen. Het tekort blijft evenwel beperkt tot 16,3 euro per maand. Het is echter duidelijk dat wanneer er echter onverwachte kosten zouden optreden (bijvoorbeeld kapotte auto of wasmachine, grotere herstelwerken of aanpassingswerken aan het huis, ...), dat hiervoor het spaargeld of ander kapitaal zal aangesproken dienen te

worden. Voor de helft van de oudere Kurenaars zal dit minder een probleem zijn aangezien zij aan pensioensparen gedaan hebben. Doch, het valt te verwachten dat de meest kwetsbare groep juist minder aan het sparen voor dergelijke aanvullingen op het pensioen is toegekomen. Verder heeft men financieel meer ademruimte wanneer men een eigen huis bezit, en dus geen huur meer dient te betalen, zeker wanneer de afbetaling ook al achter de rug is. Ongeveer 80% van de ouderen bevindt zich in deze situatie. Echter, ook hier zijn het waarschijnlijk juist de minst begoede ouderen die niet op dergelijke 'back-up' kunnen rekenen. Aldus dreigen de ouderen in de laagste inkomensklasse in de problemen te komen wanneer ze licht zorgbehoevend worden.

### 12.2.2 Scenario 2: een alleenstaande persoon die zwaar hulpbehoevendheid is

In Tabel 12.3 wordt het tweede scenario voorgesteld.

**Tabel 12.3** Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon met een zware zorgbehoevendheid

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Hulpbehoevend genoeg (cat. B bij KATZ-schaal) voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering, THAB en zorgforfait	Inkomen = 1 177,2 euro; zorgverzekering = 130 euro; hulp aan bejaarden (categorie 2) = 312,3 euro; zorgforfait = 49,3 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 1 668,8 euro
Zorgkosten	Nood aan dagelijkse thuisverpleging, vijf maal per week 1 uur gezinszorg (5 uur elke week), éénmaal om de 14 dagen poetshulp en elke dag maaltijden aan huis	Gezinszorg: 5,5 euro x 1 uur x 20 keer per maand = 110,0 euro; thuisverpleging (forfaitair bedrag B): 0,25 euro per dag x 30 = 7,5 euro; poetshulp: 4 uur x 2 keer x 6,3 euro = 50,4 euro; maaltijden aan huis = 30 x 7 euro = 210 euro =>Totale zorgkosten = 377,5 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht, waarbij de kost voor voeding werd gereduceerd tot 50 euro	Kleding = 46,3 euro; voeding = 50 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 945,2 euro
Totale balans		1 668,8 – 377,5 – 945,2 = 346,1 euro overschot

Tabel 12.3 geeft meer inzicht in de situatie waarbij men zwaar zorgbehoevend (categorie B bij de KATZ-schaal en de tweede categorie bij de tegemoetkoming hulp aan bejaarden) is en bijgevolg aanspraak kan maken op bepaalde tegemoetkomingen. In bovenstaand scenario wordt er van uitgegaan dat de persoon behoefte heeft aan dagelijkse thuisverpleging, vijf maal per week gezinszorg op bezoek krijgt, tweemaal per maand poetshulp laat komen en elke dag een maaltijd aan huis krijgt geleverd. Deze zorg kost de persoon 377,5 euro indien de thuisverpleging door de RIZIV wordt terugbetaald (op een klein forfait na). Met dank aan de verschillende tegemoetkomingen die deze zwaar zorgbehoevende persoon ontvangt, kan hij/zij nu echter 1 668,8 euro besteden. De overige kosten bedragen nu 945,2 euro. Bijgevolg houdt deze persoon in dit scenario iets meer dan 346 euro per maand over. Op deze manier is er toch een buffer aanwezig voor onvoorziene uitgaven, zelfs indien men in het verleden weinig bijkomend kapitaal heeft opgebouwd (onder de vorm van bijvoorbeeld een eigen huis of pensioensparen).

### 12.2.3 Scenario 3: samenwonend koppel, beiden licht hulpbehoevend

In elk van bovenstaande gevallen gingen we er van uit dat het een alleenstaande persoon betreft. Eerder zagen we echter dat 49,2% van de vrouwelijke 65-plussers en 21,6% van de mannelijke 65-plussers alleenstaand is en dus 50,8% van de vrouwen en 78,4% van de mannen niet. In

Tabel 12.4 beschrijven we dan ook de situatie waarin een ouder koppel beiden licht hulpbehoevend zijn en van het minimum gezinspensioen bij voltijdse tewerkstelling dienen te overleven.

**Tabel 12.4      Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij beide partners licht zorgbehoevend zijn**

	<b>Situatiebespreking</b>	<b>Financieel plaatje</b>
Besteedbaar bedrag	Beiden niet hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van zorgverzekering, hulp aan bejaarden. Noch zorgforfait	Inkomen: 1 471,0 =>Totaal besteedbaar bedrag = 1 471,0 euro
Zorgkosten	Nood aan twee maal per week 4 uur gezinszorg (8 uur elke week) en één-maal om de 14 dagen poetshulp	Gezinszorg: 5,5 euro x 4 uren x 8 keer per maand = 176,0 euro; poetshulp: 4 x 6,3 euro x 2 = 50,4 euro =>Totale zorgkosten = 226,4 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Voeding = 301,7 euro; kleding = 84,5 euro; veiligheid en vervoer = 83,3 euro; andere gezondheidskosten = 90,0 euro; ontspanning en sociaal contact = 215,7 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 1 357,2 euro
Totale balans		1 471,0 – 226,4 – 1 357,2 = 112,6 euro te kort

Tabel 12.4 toont ons dat ook een koppel, en niet enkel een alleenstaande, moeite heeft om bijkomende thuiszorg te betalen wanneer men licht hulpbehoevend is, dient rond te komen van het minimum gezinspensioen bij voltijdse tewerkstelling en huurt op de private huurmarkt. Hoewel de kost van de thuiszorg maar net iets meer dan 110 euro per persoon bedraagt, weegt deze kost toch te zwaar voor het beperkte budget dat het koppel in bovenstaand scenario ter beschikking heeft. De besparing die men als koppel kan bekomen op de overige kosten per persoon ten opzichte van een alleenstaande in deze casus biedt toch geen soelaas voor het beperkt inkomen dat het gezin ontvangt. Het minimum gezinspensioen bedraagt slechts 735,5 euro per persoon voor een koppel (vakantiegeld inbegrepen), terwijl het voor sommige zorgkosten geen voordeel is van samen te wonen (doch ook geen nadeel). Het koppel in dit scenario zal dus eveneens hun spaargeld of andere bronnen van kapitaal dienen aan te spreken, des te meer wanneer er onverwachte kosten opduiken. Indien dergelijk spaargeld of kapitaal niet beschikbaar is, dreigt men al snel in de problemen te komen wat betreft de betaalbaarheid van de nodige zorg.

#### 12.2.4 Scenario 4: samenwonend koppel waarbij één partner zelfredzaam is en de andere partner zwaar zorgbehoevend

In een volgend scenario wordt dan nagegaan hoe de situatie verandert wanneer één van beide partners in een koppel zwaar zorgbehoevend wordt. We gaan er hierbij van uit dat de andere partner nog zelfredzaam is en bepaalde taken in het huis (zoals schoonmaken en koken) nog op zich kan nemen. We zien dat de combinatie van het op zich nemen van bepaalde taken door één van de partners, maar vooral ook de tegemoetkomingen die men ontvangt bij zwaardere zorgbehoevendheid, er toe leiden dat de zorg bij dit casus-koppel betaalbaar blijft, en er zelfs een reserve kan opgebouwd worden om aan onvoorziene omstandigheden tegemoet te kunnen komen.

**Tabel 12.5 Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij één partner zelfredzaam is en de andere partner zwaar zorgbehoevend**

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Eén van beiden hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering, THAB en zorgforfait	Inkomen = 1 471,0; zorgverzekering = 130 euro; hulp aan bejaarden (cat. 2) = 312,3 euro, zorgforfait = 49,3 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 1 962,6 euro
Zorgkosten	Nood aan dagelijkse thuisverpleging, 5 maal per week 1 uur gezinszorg (5 uur elke week)	Gezinszorg: 5,5 euro x 1 uur x 20 keer per maand = 110,0 euro; thuisverpleging (forfaitair bedrag B): 0,25 euro per dag x 30 = 7,5 euro =>Totale zorgkosten = 117,5 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Voeding = 301,7 euro; kleding = 84,5 euro; veiligheid en vervoer = 83,3 euro; andere gezondheidskosten = 90,0 euro; ontspanning en sociaal contact = 215,7 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 1 357,22 euro
Totale balans		1 962,6 – 117,5 – 1 357,2 = 487,9 euro op overschot

### 12.2.5 Scenario 5: samenwonend koppel waarbij beide partners zwaar zorgbehoevend zijn

In het laatste scenario dat betrekking heeft op een verblijf in het thuismilieu wordt de betaalbaarheid van de zorg nagegaan indien beide partners van een koppel zwaar zorgbehoevend zijn. Tabel 12.6 geeft een overzicht van de situatie.

**Tabel 12.6 Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een koppel waarbij beide partners zwaar zorgbehoevend zijn**

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Beiden hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering, THAB en zorgforfait	Inkomen = 1 471,0; zorgverzekering = 130 euro x 2 personen = 260 euro; hulp aan bejaarden (cat. 2) = 312,3 euro x 2 personen = 624,6 euro; zorgforfait = 49,3 euro x 2 personen = 98,6 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 2 454,2 euro
Zorgkosten	Nood aan dagelijkse thuisverpleging, vijf maal per week 2 uur gezinszorg (10 uur elke week), éénmaal om de 14 dagen poetshulp en elke dag maaltijden aan huis	Gezinszorg: 5,5 euro x 2 uur x 20 keer per maand = 220,0 euro; thuisverpleging (forfaitair bedrag B): 0,25 euro per dag x 30 x 2 personen = 15,0 euro; poetshulp: 4 uur x 2 keer x 6,7 euro = 50,4 euro; maaltijden aan huis = 30 x 7 euro x 2 = 420 euro => Totale zorgkosten = 705,4 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht, waarbij de kost voor voeding werd gereduceerd tot 70 euro	Kleding = 84,5 euro; voeding = 70 euro; veiligheid en vervoer = 83,3 euro; andere gezondheidskosten = 90,0 euro; ontspanning en sociaal contact = 215,7 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro => Totale overige kosten = 1 125,5 euro
Totale balans		2 454,2 – 705,4 – 1 125,5 = 623,3 euro op overschot

Uit deze tabel kan men afleiden dat de betaalbaarheid van de zorg voor een zwaar zorgbehoevend koppel redelijk meevalt wanneer vergeleken wordt met de overige thuiszorgscenario's. Als gevolg van de tegemoetkomingen die beiden genieten, zal ons casus-koppel er in slagen de door hun benodigde zorg te betalen, en kunnen ze zelfs sparen voor mogelijke onverwachte kosten in de toekomst.



### 12.3 Residentiële zorg

Eerder merkten we reeds op dat naarmate men ouder wordt, de kans stijgt om in een residentiële opvangsetting terecht te komen. Zoals voorheen gezegd geven cijfers van het VAZG ([www.zorgen-gezondheid.be](http://www.zorgen-gezondheid.be)) betreffende het jaar 2010 aan dat van de 60- tot 74-jarigen, 75- tot 79-jarigen, 80- tot 84-jarigen, 85- tot 89-jarigen, 90- tot 94-jarigen en 95-plussers respectievelijk 0,6%, 2,8%, 8,0%, 20,3%, 46,1% en 71,8% van de inwoners van het Vlaamse Gewest in een woonzorgcentrum verblijft. Wanneer deze cijfers geëxtrapoleerd worden naar Kuurne op basis van de leeftijdsverhouding van de Kuurnse oudere bevolking dan zit naar schatting 3,7% van de Kuurnenaren ouder dan 60 jaar in een woonzorgcentrum.

Ook hier stelt zich dan de vraag naar de betaalbaarheid van deze zorg. In het vorige hoofdstuk kwam naar voren dat de mediaanprijs voor een alleenstaande om opgevangen te worden in een WZC in de omgeving van Kuurne op 1 415,0 euro lag. Voor een koppel lag de mediaanprijs op 2 184 euro indien men samen op dezelfde kamer verbleef en anders bedroeg de mediaanprijs 2 830 euro. Bovendien dekt de prijs van een verblijf in een woonzorgcentrum weliswaar veel, maar zeker niet alle kosten die men maakt in het dagelijks leven. Voorheen gaven we reeds een opsomming mee van kosten die niet in de dagprijs van een WZC zitten, zoals daar zijn de aansluiting voor telefoon en televisie, hospitalisatiekosten, esthetische verzorging en persoonlijke toiletartikelen, kosten voor hulpmiddelen, ... Voor de terugbetaling van noodzakelijke geneesmiddelen en honoraria kan men wel terugvallen op de maximumfactuur.

In wat volgt worden vier scenario's besproken. In het eerste verblijft een alleenstaande persoon in een woonzorgcentrum. De drie andere scenario's hebben betrekking op koppels. In het eerste scenario verblijft één van beide partners in het woonzorgcentrum terwijl de andere partner thuis verblijft en licht hulpbehoevend is. Het volgende scenario vertrekt van hetzelfde uitgangspunt maar nu is de thuis verblijvende partner zwaar zorgbehoevend. In het laatste scenario verblijven beide partners in een woonzorgcentrum.

#### 12.3.1 Scenario 6: een alleenstaande persoon die in een woonzorgcentrum verblijft

Uit onderstaande tabel blijkt dat hoewel het bedrag van het minimumpensioen (vakantiegeld inbegrepen) bij volledige, voltijdse tewerkstelling onder de maandelijkse kost van een woonzorgcentrum blijft, dit woonzorgcentrum toch iets betaalbaarder wordt gemaakt door de tegemoetkoming hulp aan bejaarden en door de premie in het kader van de zorgverzekering. Echter in onderstaande casus blijkt dat het budget toch te krap is om alle maandkosten te betalen en dit onder meer omdat rekening werd gehouden met eventuele bijkomende kosten die men maakt voor kleding, verplaatsingen, ontspanning en sociaal contact, en eventuele bijkomende gezondheidskosten. Dankzij bovenstaande tegemoetkomingen blijft het deficit wel beperkt tot 41,3 euro. Op jaarbasis zal onze casus ongeveer 496 euro te kort komen. Aangezien de gemiddelde duur van een verblijf in een woonzorgcentrum twee jaar bedraagt (cf. Sectorstudie rusthuizen van de FOD Economie), zal het totale tekort dan oplopen tot ongeveer 1 000 euro. Let wel, het betreft hier wel een alleenstaande persoon die van het minimumpensioen bij volledige tewerkstelling kan genieten. Eerder zagen we al dat het gemiddeld pensioen in Kuurne ongeveer 64 euro lager ligt dan dit minimumpensioen. Op die manier loopt het tekort over de twee jaren op tot 2 536 euro.

**Tabel 12.7 Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor een alleenstaande persoon die in een WZC verblijft**

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering & hulp aan bejaarden	Inkomen = 1 177,2 euro; zorgverzekering = 130 euro; hulp aan bejaarden (cat. 3) = 379,7 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 1 686,9 euro
Zorgkosten		Verblijf WZC = 1 415,0 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro =>Totale overige kosten = 313,2 euro
Totale balans		1 686,9 – 1 415,0 – 313,2 = 41,3 euro te kort

### 12.3.2 Scenario 7: een koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner licht hulpbehoevend is

In het zevende scenario is één van beide partners in een woonzorgcentrum opgenomen, terwijl de andere partner thuis woont en licht hulpbehoevend is. Hierbij dienen we op te merken dat er van wordt uitgegaan dat de partner die in het WZC verblijft daar ook gedomicilieerd is, aangezien dit een wezenlijk verschil maakt voor de inkomensgrenzen die gehanteerd worden voor de tegemoetkoming hulp aan bejaarden. Indien deze partner niet in het woonzorgcentrum zou gedomicilieerd zijn, zou deze tegemoetkoming voor hem/haar veel lager uitvallen.

**Tabel 12.8 Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner licht hulpbehoevend is**

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Partner thuis niet hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering, THAB en zorgforfait, partner WZC wel	Inkomen = 1 471,0 euro; zorgverzekering = 130 euro; hulp aan bejaarden (cat. 3) = 379,7 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 1 980,7 euro
Zorgkosten	Thuisblijvende partner: Nood aan twee maal per week 2 uur gezinszorg (4 uur elke week) en éénmaal om de 14 dagen poetshulp	Verblijf WZC = 1 415,0 euro; gezinszorg: 5,5 euro x 2 uur x 8 keer per maand = 88 euro; poetshulp: 4 x 2 keer x 9 euro = 50,4 euro =>Totale zorgkosten = 1 553,4 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Partner in WZC: kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro Partner thuis: voeding = 159,9 euro; kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 1 368,3 euro
Totale balans		1 980,7 – 1 553,4 – 1 368,3 = 941,0 euro te kort

Het koppel van casus 7 ziet zich geconfronteerd met een groot probleem. Hun financiële middelen zijn ruim onvoldoende om de situatie waarin ze zich te bevinden (één van beiden in een woonzorgcentrum, en de andere partner licht zorgbehoevend thuis) te bekostigen. Zo ontstaat een tekort van bijna 1 000 euro. Bij een gemiddeld verblijf in een woonzorgcentrum van twee jaar, loopt het tekort op tot 22 584 euro. Bovendien bestaat de mogelijkheid dat de tweede partner, die nu thuis verblijft, op latere leeftijd eerst zwaarder hulpbehoevend wordt en vervolgens in een WZC terecht komt. Deze mogelijkheden bespreken we in de laatste twee scenario's.



### 12.3.3 Scenario 8: een koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner zwaar hulpbehoevend is

Wanneer we onderstaande tabel nu vergelijken met de tabel behorende bij scenario zeven, waar nog werd uitgegaan van een lichte zorgbehoevendheid, dan blijkt de zorg juist betaalbaarder te worden wanneer de thuisblijvende partner zwaar hulpbehoevend wordt. Dit als gevolg van het feit dat deze partner nu in aanmerking komt voor een tegemoetkoming in het kader van de zorgverzekering en hulp aan bejaarden. Let wel, hoewel de zorg betaalbaarder wordt, blijft het koppel in casus acht maandelijks toch nog steeds met een opmerkelijk deficit van 529 euro zitten. Op twee jaar tijd loopt het tekort dan op tot 12 696 euro. Wat de implicaties dan zijn wanneer de tweede partner ook dient opgenomen te worden in het WZC wordt duidelijk in het laatste scenario.

**Tabel 12.9** Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarvan één van beiden in een woonzorgcentrum verblijft en de andere partner zwaar hulpbehoevend is

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Partner thuis hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering, THAB en zorgforfait, partner WZC ook	Inkomen = 1 471,0 euro; zorgverzekering: 130 euro x 2 = 260 euro; hulp aan bejaarden (cat. 2 en 3): 379,7 euro + 312,3 euro = 692,0 euro; zorgforfait = 49,3 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 2 472,3 euro
Zorgkosten	Thuisblijvende partner: Nood aan dagelijkse thuisverpleging, vijf maal per week 1 uur gezinszorg (5 uur elke week), éénmaal om de 14 dagen poets-hulp en elke dag maaltijden aan huis	Verblijf WZC = 1 415,0 euro; gezinszorg: 5,5 euro x 1 uur x 20 keer per maand = 110 euro; poets-hulp: 4 x 2 keer x 6,3 euro = 50,4 euro; thuisverpleging (forfaitair bedrag B): 25 euro per dag x 30 = 7,5 euro; maaltijden aan huis: 7 euro x 30 = 210 euro =>Totale zorgkosten = 1 792,9 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Partner in WZC: kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro; Partner thuis: kleding = 46,3 euro; veiligheid en vervoer = 51,8 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro; ontspanning en sociaal contact = 166,6 euro; huur private woning = 455 euro; onderhoud woning = 38,5 euro; nutsvoorzieningen en afval = 88,5 euro =>Totale overige kosten = 1 208,4 euro
Totale balans		2 472,3 - 1 792,9 - 1 208,4 = 529,0 euro te kort

### 12.3.4 Scenario 9: een koppel waarbij beide partners in een WZC verblijven

Uit het laatste scenario (Tabel 12.10) blijkt dat wanneer beide partners in een WZC verblijven het maandelijks tekort aanzienlijk kan oplopen, zeker indien men elk op een aparte kamer terecht komt. Er wordt echter niet steeds de keuze geboden van samen een kamer te delen. In Kuurne kan men maar in één van beide WZC als koppel terecht en hiertoe zijn er slechts tien kamers beschikbaar, ten opzichte van 146 individuele kamers. Deze koppelkamers zullen bovendien in de toekomst afgebouwd worden. In het geval men elk een aparte kamer ter beschikking heeft, loopt het tekort op tot 828,2 euro per maand; of over een periode van twee jaar tot 19 876,8 euro. Zelfs indien men een eigen huis ter beschikking zou hebben, wat in dit scenario niet het geval is, en men zou dit huis kunnen verhuren, zal het moeilijk worden van dit tekort volledig te ondervangen. Indien men dergelijke eigen woning niet bezit, wat het geval is in deze casus, zal men beroep moeten doen op bijkomende pensioengelden en spaargeld, als dat beschikbaar is, om dit tekort op te vangen of dienen de eventuele kinderen bij te springen.

**Tabel 12.10 Zorgkosten afgezet tegen inkomsten voor koppel waarbij beiden in een woonzorgcentrum verblijven**

	Situatiebespreking	Financieel plaatje
Besteedbaar bedrag	Beiden hulpbehoevend genoeg voor tegemoetkomingen in kader van de zorgverzekering & hulp aan bejaarden	Inkomen = 1 471,0 euro; zorgverzekering: 130 euro x 2 = 260 euro; hulp aan bejaarden (cat. 3): 379,7 euro x 2 = 759,4 euro =>Totaal besteedbaar bedrag = 2 490,4 euro
Zorgkosten	Opsplitsing naar verblijf als koppel samen op 1 kamer of in aparte kamers	Verblijf WZC indien samen op 1 kamer verblijven = 2 184,0 euro Verblijf WZC indien apart op een kamer verblijven = 2 830,0 euro
Overige kosten	Volgende categorieën van overige kosten werden in rekening gebracht	Beide partners: kleding = 46,3 euro x 2; veiligheid en vervoer = 83,3 euro; andere gezondheidskosten = 48,5 euro x 2; ontspanning en sociaal contact = 215,7 euro =>Totale overige kosten = 488,6 euro
Totale balans		2 490,4 - 2 184,0 - 488,6 = 182,2 euro te kort indien samen op kamer verblijven 2 490,4 - 2 830,0 - 488,6 = 828,2 euro te kort indien op aparte kamers verblijven

## 12.4 Betaalbaarheid van de zorg voor de oudere inwoners van Kuurne

Besluitend worden nog even de verschillende scenario's naast elkaar geplaatst in Tabel 12.11, aanvullend met het maandelijks verschil tussen het besteedbaar bedrag en de totale kosten, zoals hierboven in de verschillende situaties gepresenteerd. Hierbij wensen we expliciet te stellen dat het hier slechts hypothetische, vereenvoudigde casussen betreft. In de praktijk zijn individuele situaties veel complexer, zijn er mogelijk ook andere bronnen van inkomsten beschikbaar maar bieden er zich ook extra uitgavenposten aan waar hier geen rekening mee werd gehouden. Het betreft hier dus een theoretische oefening teneinde een inschatting te maken van de betaalbaarheid van de zorg in verschillende types van situaties, zonder dat er conclusies uit zouden voortvloeien voor individuele situaties.

Verder worden aan de hand van deze scenario's gekeken naar de kostprijs voor het individu, dewelke aanzienlijk kan verschillen van de kostprijs voor de maatschappij in het algemeen. Zo worden gezinszorg, thuisverpleging zowel als residentiële zorg aanzienlijk gesubsidieerd door de regering, zodat de aan de klant gevraagde prijs niet de werkelijke prijs representeert. Een vergelijking van de kostprijs van de verschillende soorten zorg op maatschappelijk vlak is hier echter niet aan de orde. In dit hoofdstuk komt de kostprijs voor het individu aan bod. Eerder argumenteerden we al tekorten in het zorgbudget van individuen reële consequenties voor het OCMW. Op deze consequenties gaan we in volgend onderdeel in.

**Tabel 12.11** De verschillende gehanteerde scenario's naar zorgstatus en burgerlijke status, aangevuld met het maandelijks verschil tussen de zorgkosten en de overige kosten en het maandelijks besteedbaar bedrag

	Thuis verblijvend	Opgenomen in WZC
Alleenstaanden	Licht hulpbehoevend: 16,3 euro tekort Zwaar hulpbehoevend: 346,11 euro overschot	Zwaar hulpbehoevend: 41,3 euro te kort
Samenwonenden	Beiden licht hulpbehoevend: 112,6 euro te kort  Eén van beiden zwaar hulpbehoevend, andere nog zelfredzaam: 487,9 euro overschot  Beiden zwaar hulpbehoevend: 623,3 euro overschot	Eén van beiden licht hulpbehoevend thuis en andere partner in WZC: 941,0 euro te kort  Eén van beiden zwaar hulpbehoevend thuis en andere partner in WZC: 529,0 euro te kort  Beiden opgenomen in een WZC: 182,2 euro te kort (1 kamer) of 828,2 euro tekort (aparte kamers)

Uit Tabel 12.11 komt naar voren dat wat betreft onze casussen het aanzienlijk voordeliger is om als een individu bij zware zorgbehoevendheid thuis te blijven wonen met (intensieve ondersteuning), dan naar een woonzorgcentrum te verhuizen.

Verder, verrassend is het feit dat het tekort van onze lichthulpbehoevende thuis verblijvende casus en de zwaar zorgbehoevende casus die in een woonzorgcentrum verblijft ongeveer even groot is. Deze laatste maakt echter aanspraak op een vergoeding in het kader van de zorgverzekering zowel als hulp aan bejaarden, terwijl de licht zorgbehoevende casus dit niet kan. Moest deze licht zorgbehoevende persoon ondanks zijn geringe zorgbehoefte toch naar een woonzorgcentrum verhuizen dan zou het tekort voor hem/haar oplopen tot ongeveer 450 euro per maand aangezien hij geen tegemoetkomingen zou krijgen (41,3 euro plus het bedrag van de tegemoetkomingen). Ook opvallend is dat de casus van een licht hulpbehoevende alleenstaande persoon sneller in de problemen dreigt te komen dan de casus van een zwaar hulpbehoevende thuiswonende alleenstaande. Dit als gevolg van het zeer krappe budget dat het minimumpensioen biedt en het niet bestaan van een tegemoetkoming bij lichte zorgbehoevendheid. Merk op dat de gemiddelde Kurenaar dient te overleven van een pensioen dat lager ligt dan het minimumpensioen bij voltijdse tewerkstelling. In het algemeen blijven de tekorten voor onze alleenstaande casuspersonen bovendien nog redelijk binnen de perken.

Het grootste betaalbaarheidsprobleem stelt zich bij koppels en dit vanaf het moment dat één van beiden dient opgenomen te worden. Wanneer beide partners zwaar hulpbehoevend zijn, is het vanuit financieel standpunt aangewezen toch zo lang als mogelijk beiden thuis te blijven wonen. Het meest hachelijk (op financieel gebied) is de situatie wanneer één partner is opgenomen en de thuis verblijvende partner geen aanspraak kan maken op ondersteunende tegemoetkomingen. In die situatie loopt het tekort zelfs op tot (iets minder dan) 1 000 euro per maand. Wanneer men beiden thuis verblijft en één van beiden of beide partners kan/kunnen aanspraak maken op ondersteunende maatregelen, dan houdt men, in het geval van onze casussen, zelfs nog een redelijk budget over voor onvoorziene omstandigheden. Ook hier valt op dat bij onze casus van een thuis verblijvend koppel met een geringe zorgbehoefte de tekorten groter zijn dan wanneer men omwille van een zware zorgbehoevendheid aanspraak kan maken op tegemoetkomingen. Dankzij deze tegemoetkomingen hebben onze thuis verblijvende zwaar zorgbehoevende koppelcasussen zelfs nog wat financiële ruimte over, die dus niet aanwezig is voor het casuskoppel met een lichte zorgbehoefte.

## 12.5 Betaalbaarheid van de zorg voor het OCMW

Bovenstaande bespreking is gebaseerd op een aantal theoretische casussen. In wat volgt leggen we een link tussen de betaalbaarheid van de zorg voor ouderen en de kostprijs van de zorg voor het

OCMW in de komende 10 tot 15 jaar. Hierbij vertrekken we van de huidige situatie van steunverlening. In het jaarverslag van het OCMW voor 2012 kunnen we aantal gegevens vinden die een indicatie kunnen opleveren van de financiële vraag die ouderen momenteel aan het OCMW stellen. In 2012 ontvingen twee senioren een tussenkomst in de opnamekosten voor een residentiële voorziening. In totaal diende het OCMW 2 894 euro bij te passen. In 2002 waren er nog 18 ouderen die een tussenkomst kregen voor hun residentiële zorgkosten, maar sinds 2005 waren er nooit meer dan drie personen per jaar die een tussenkomst ontvingen. Verder ontving er in 2012 één 65-plusser een leefloon, kwam het OCMW tussen in de kost van de geneesmiddelen bij zes senioren, en ontvingen negen personen een palliatieve tussenkomst. Het aantal gerechtigden op deze laatste tussenkomst steeg gestaag sinds 2008. Globaal gezien dient het OCMW momenteel dus eerder in beperkte mate financieel tussen te komen wat betreft de ouderenpopulatie.

Hierbij dienen we op te merken dat het OCMW enkel de verplichting heeft om financieel tussen te komen in de kosten van een verblijf in een woonzorgcentrum indien de eigen spaargelden, obligaties en andere mogelijke bronnen van inkomsten van de oudere volledig aangesproken werden. Verder kan tevens nagegaan worden of de oudere zich in de voorbije jaren niet opzettelijk verarmd heeft door bijvoorbeeld een groot deel van zijn vermogen weg te schenken of zijn huis te verkopen. Ook kan het OCMW een hypothecaire inschrijving op de onroerende goederen van de ouderen nemen, indien deze een onroerend goed bezitten, al kan men de oudere niet verplichten van de eigen woning te verkopen of te verhuren. Ter info geven we mee dat voorheen het aandeel huiseigenaars bij de 65-plussers op meer dan 75% geraamd werd. Uit Pacolet en Van Steenberghe (2007) kwam naar voren dat men steeds vroeger een hypothecaire lening heeft af te betalen. Verder vonden Heylen en Winters (2009) dat het woningbezit de laatste jaren alleen maar is toegenomen. In tweede instantie kan het OCMW de verblijfskosten onder bepaalde omstandigheden terugvorderen van de onderhoudsplichtigen (VAZG, [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)). Dit veronderstelt natuurlijk wel dat er onderhoudsplichtigen zijn en dat deze vermogend genoeg zijn om in de kosten tussen beiden te komen. De mate waarin het OCMW het wenselijk acht van deze laatste stap te nemen, bepaalt natuurlijk ook mee in hoeverre het OCMW zelf zal dienen bij te springen om de kosten van de zorg voor ouderen te betalen.

De hier bovenstaande beschrijving van de huidige tussenkomsten van het OCMW geeft mogelijk een indicatie dat de casussen die geassocieerd waren met aanzienlijke tekorten (koppels waarvan één persoon of beiden in een WZC verbleven) ofwel 1) niet bij het OCMW komen aankloppen voor een tussenkomst, ofwel 2) in realiteit slechts een beperkt deel van de ouderenpopulatie uitmaken ofwel 3) nog bijkomende extra financiële middelen ter beschikking hebben ofwel 4) in een andere oplossing voorzagen. We bekijken hieronder even kort elke hypothese apart.

Betreffende de hypothese dat men niet bij het OCMW komt aankloppen voor een tussenkomst is er weinig evidentie voor handen om dit te bevestigen noch te ontkrachten. Wel lijken de oudere Kurenaars hun weg te vinden naar de zorg en de zorgtussenkomsten in het algemeen, zoals blijkt uit de verhoogde percentages rechthebbenden op een tegemoetkoming hulp aan bejaarden, de premie mantel- en thuiszorg, enz. Verder worden er bij alle 80-jarigen huisbezoeken uitgevoerd door de ouderenraad waarbij ook informatiefiches en dergelijke worden uitgedeeld.

Betreffende de hypothese dat deze casussen, die geassocieerd zijn met aanzienlijke tekorten in de werkelijkheid, geen grote groep van de ouderenpopulatie uitmaken: Het betreft hier voornamelijk koppels waar één van beiden of beiden is opgenomen in een woonzorgcentrum. Eerder vermeldden we reeds dat 41,9% van de 80-plussers nog samenwonend is en dat er voor 27,6% van de ouderen in Kuurne een plaats is in een WZC. In 2012 waren er volgens de website van lokale statistieken 735 80-plussers in Kuurne. 203 daarvan kunnen terecht in een WZC (28% van 735). 42% van deze personen maken deel uit van een koppel (er van uitgaand dat er geen verschil in kans is om opgenomen te worden als deel van een koppel dan als alleenstaande. Deze assumptie is waarschijnlijk niet correct), wat ons bij een ruwe schatting van 85 koppels in Kuurne brengt waarbij één van beiden of beide partners in een woonzorgcentrum verblijven. Dit aandeel is toch niet ver-

waarloosbaar klein. Waarschijnlijk is er dus toch nog een bijkomende verklaring voor het beperkt aantal personen dat maar ondersteuning van het OCMW nodig heeft om het verblijf in een WZC te betalen.

Dat brengt ons bij de hypothese dat de ouderen in Kuurne nog andere financiële middelen ter beschikking hebben. Voor meer dan 50% van de Kurenaren weten we zeker dat dit het geval is, aangezien zij aan pensioensparen doen. Ongeveer 30% doet verder aan sparen in het kader van een levensverzekering, maar de overlap tussen beide groepen is niet gekend. Verder bezit tussen de 75 en de 82% van de plus 80-jarigen in het Vlaamse Gewest een eigen woning. Er zijn geen indicaties dat dit voor Kuurne anders zou zijn. Ook hier is de overlap met de groep van pensioenspaarders waarschijnlijk zeer groot. Ongeveer 18% tot 25% van de oudere Kurenaars dienen dus slechts een woning te huren. Dit zullen ook eerder alleenstaanden zijn, aangezien koppels sneller een eigen woning bezitten, al kan de partner natuurlijk ook al reeds overleden zijn. Verder wensen we hierbij de kanttekening te maken dat we geen zicht hebben op de spaargelden die men op de eigen rekeningen heeft staan. Deze spaargelden kunnen eveneens een ‘appeltje voor de dorst’ betekenen. Men kan dus besluiten dat het feit dat de ouderen in Kuurne nog andere financiële middelen ter beschikking hebben waarschijnlijk een belangrijke verklaring vormt voor de observatie dat ze bijna niet bij het OCMW komen aankloppen met de vraag naar een tussenkomst in de kosten van het WZC. Belangrijk hierbij is op te merken dat het woningbezit (Heylen & Winters, 2009) zowel als het aandeel pensioenspaarders (zie eerder) de laatste jaren alleen maar is toegenomen. Deze beschermende factoren zullen dus waarschijnlijk ook in de toekomst onverminderd aanwezig blijven.

Ten slotte kunnen ook andere verklaringen mee aan de grondslag liggen van het beperkt aantal begunstigten op een tussenkomst van het OCMW in de kosten van een verblijf in een WZC. Zo kunnen de eventuele kinderen of andere familieleden van de personen die in een WZC verblijven mogelijk spontaan, zonder verzoek van het OCMW, bijdragen in de verblijfskosten. Ook is het mogelijk dat in bepaalde gevallen bijvoorbeeld één van beide partners bij familie of vrienden gaat inwonen wanneer de andere partner wordt opgenomen, om kosten te besparen en zo toch de opname te kunnen betalen. Deze verklaringen zijn echter speculatief en werden niet in dit onderzoek aan bod gebracht.

Wat zijn nu onze prognoses voor de betaalbaarheid van deze zorg naar de toekomst toe. Ten eerste dient opgemerkt dat dergelijke prognoses slechts zeer tentatief gesteld kunnen worden. Verschillende factoren hebben elk een invloed op deze betaalbaarheid, waarbij hun gecombineerd effect niet op een kwantitatieve manier kan ingeschat worden en slechts kwalitatief, narratief kunnen samengevat worden. Ten tweede hangt de betaalbaarheid op lokaal niveau sterk samen met de genomen beleidsbeslissingen op een hoger niveau (Vlaamse sociale bescherming, Federale sociale zekerheid, ...). Een ander beleid kan voor een heel andere conclusie zorgen, zoals we ook verder zullen beargumenteren. Ten derde blijft altijd de mogelijkheid bestaan dat bepaalde zaken over het hoofd gezien werden. Zo beseffen we bijvoorbeeld dat met de ontbrekende informatie betreffende de spaargelden, een belangrijk deel van de puzzel buiten beschouwing blijft. Waarschijnlijk zijn er nog andere belangrijke aspecten die we hier niet in overweging genomen hebben. Met de informatie die ons beschikbaar is, proberen we evenwel toch naar de toekomst te kijken.

De eerder opgelijste demografische gegevens wijzen op een verdubbeling van het aantal 80-plussers sinds 1992 en een voorspelde groei van ongeveer 58% tegen 2030 in Kuurne. De situatie in Kuurne is dan ook nog eens specifiek aangezien de groep van personen tussen 40 en 55 jaar opvallend sterk vertegenwoordigd is ten opzichte van de andere leeftijdsgroepen, meer dan in het gehele Vlaamse Gewest. Deze groep zal over 25 tot 40 jaar stilaan hulpbehoevend worden, en op die manier druk zetten op het zorgaanbod. Men zou nu kunnen verwachten dat het aantal ouderen dat in een woonzorgcentrum zal opgenomen worden in dezelfde mate zal toenemen. Echter, het verleden leert ons dat de ratio tussen aantal erkende plaatsen in een WZC en het aantal 80-plussers dalende is. Er staat natuurlijk wel een rem op deze daling aangezien er steeds ouderen zullen zijn voor wie het niet meer mogelijk is om thuis verzorgd te worden. Toch dient men in het achter-

hoofd te houden dat de stijging in het aantal ouderen in een WZC niet zomaar rechtlijnig zal samenvallen met de stijging van het aantal ouderen op zich. Hoe sterk het aantal opgenomen ouderen dan wel zal stijgen, zal afhangen van het toekomstig beleid op dat vlak. Eerder merkten we reeds op dat voorlopig de nadruk wordt gelegd op het belang van thuiszorg en dat de programmering voor bijkomende opnamemogelijkheden geschorst werd. In de toekomst zal deze programmering terug opgestart worden, maar aan welke snelheid is niet duidelijk.

Wat betreft het inkomen van de toekomstige oudere Kurenaar kunnen volgende overwegingen een zicht geven op de toekomstige evolutie. Eerder beargumenteerden we dat vooral gescheiden vrouwen het risico lopen van financieel in de problemen te komen. In 2012 betrof het ongeveer 5,8% van de vrouwelijke 65-plussers. Uit gegevens opvraagbaar via de 'be.stat' applicatie van de FOD Economie (<http://bestat.economie.fgov.be/BeStat>) blijkt dat het aandeel gescheiden vrouwen in 2012 veel hoger lag bij de groep vrouwen van 55 tot en met 59 jaar en van 59 tot en met 64 jaar, namelijk 19% respectievelijk 8% (eigen berekening). De risicogroep van de alleenstaande, gescheiden vrouwen zal in de toekomst dus alleen maar toenemen. Echter, zoals wij voorheen reeds argumenteerden is de tewerkstelling bij oudere vrouwen over de jaren ook sterk gestegen. Zo geeft de 'be.stat' applicatie aan dat in 1999 27,9% van de vrouwen tussen 55 en 64 jaar tot de beroepsbevolking behoorde, in 2013 was dit percentage al gestegen tot 43,3%. Mogelijk zullen alleenstaande vrouwen in de toekomst dan ook minder een risicogroep voor armoede gaan vormen.

Verder blijkt uit het jaarlijks verslag (2012) van de Studiecommissie voor de Vergrijzing dat het armoederisico de komende jaren zal dalen. De reden hiervoor is, naast de stijgende arbeidsparticipatie van vrouwen, dat de inkomensgarantie voor ouderen de laatste jaren opvallend verhoogd is. Let wel, wanneer de armoedegrens van de EU-SILC enquête gehanteerd wordt, ligt deze IGO-tegemoetkoming nog steeds onder de armoedegrens. Verder stuurt het beleid steeds meer aan op het verlengen van de loopbaan, waarbij een langere loopbaan financieel gestimuleerd wordt bijvoorbeeld door middel van de pensioenbonus. Dit kan positief genoemd worden aangezien het brugpensioen het risico op armoede verhoogd. Op deze manier verwacht men eveneens een stijging van de pensioenen van de toekomstige ouderen.

Verder zagen we voorheen dat de gemiddelde Kurenaar minder verdiende. Anderzijds worden deze inkomensverschillen sterk verkleind eenmaal men op pensioen gaat, en is een verblijf in een woonzorgcentrum gemiddeld gezien ongeveer 120 euro per maand goedkoper dan in het gehele Vlaamse Gewest.

Ten einde een globale conclusie te trekken betreffende de toekomstige evoluties in de betaalbaarheid van de zorg lijsten we de verschillende door ons aangehaalde aspecten in dit kader op in Tabel 12.12, waarbij we wederom uitgaan van een ongewijzigd ouderen- en pensioensbeleid. In deze tabel worden de kostendrijvende en de kostendrukkende factoren voor de komende 10 tot 15 jaar die in dit rapport aan bod gekomen zijn opgelijst. Deze oplijsting is niet exhaustief gezien de complexiteit van de materie. In de tabel wordt een onderverdeling gemaakt naar demografische factoren, zorggerelateerde factoren en socio-economische factoren. Sommige factoren zijn specifiek voor Kuurne, anderen hebben dan weer betrekking op tendensen die uitgesproken zijn in het hele Vlaamse Gewest, maar die wel reële implicaties hebben voor de betaalbaarheid van de zorg in Kuurne.



**Tabel 12.12 Kostendrijvende en kostendrukkende factoren voor de betaalbaarheid van de zorg in de komende 10-15 jaar**

	<b>Kostendrijvende factoren</b>	<b>Kostendrukkende factoren</b>
Demografische factoren	Aangroei 80-plussers in Vlaams Gewest en uitgesproken in Kuurne  Stijging aantal alleenstaande gescheiden vrouwen in Kuurne en Vlaams-Gewest als geheel	Stijgende tewerkstellingsgraad bij vrouwen in Vlaams-Gewest
Zorggerelateerde factoren	Verhoogde zorgbehoevendheid ouderen in Kuurne  Sterk uitgebouwde residentiële zorg in Kuurne (aanbodeffect)	Maatschappelijke tendens naar meer nadruk op thuiszorg  Sterk uitgebouwde thuiszorg in Kuurne (preventief)  Lagere kostprijs residentiële zorg in Kuurne
Socio-economische factoren	Gemiddeld lager inkomen in Kuurne	Stijging ondergrens inkomensgarantie voor ouderen  Langere loopbanen door daling brugpensioen en pensioenbonus => stijging van de pensioenen  Aangroei van tweede en derde pensioenpijler en aanwezigheid spaargelden  Groot aandeel inwoners met een eigen woning in Vlaams Gewest

Deze tabel brengt ons bij de conclusie dat, op basis van de gegevens die we hebben en gegeven dat het zorgbeleid onveranderd blijft, er weinig indicaties zijn dat de betaalbaarheid van de ouderenzorg in Kuurne en dus ook de tussenkomst van het OCMW in deze zorg in de komende 10 tot 15 jaar erg zou veranderen. Dit is redelijk goed nieuws gezien de huidige situatie waarbij er slechts voor een beperkt aantal ouderen dient tussengekomen te worden in de kosten van een verblijf in een woonzorgcentrum. Het is inderdaad zo dat er in de komende 15 jaar alleen maar meer ouderen bijkomen. Er zullen dus ook meer ouderen zorgbehoevend worden, en dus kunnen er potentieel meer ouderen in de toekomst beroep doen op een tussenkomst van het OCMW om deze zorg te betalen. Echter, momenteel dient het OCMW slechts in beperkte mate tussen te komen. Naar de toekomst toe lijkt de maatschappelijke nadruk ook steeds meer op thuiszorg te komen liggen, waar de betaalbaarheid nog beter binnen de perken blijft dan bij een verblijf in een woonzorgcentrum. Verder, ook al zullen er steeds meer gescheiden vrouwen onder de ouderen zijn, deze zullen ook in stijgende mate een beroepsverleden hebben. Ouderen zullen ook steeds langer tewerkgesteld worden wat bovendien zal leiden tot een stijging van het pensioensbedrag. Verder wordt ook de 2de en de 3de pensioenpijler steeds verder uitgebouwd en is een groot deel van de ouderen in bezit van een eigen woning. Ten slotte, Kuurne scoort redelijk hoog op zorgbehoevendheid (wat ook gewoon op een goede opvolging kan wijzen) maar heeft ook een goed uitgebouwde thuiszorg om op terug te vallen, dewelke tevens een preventieve functie heeft. In de toekomst zou men hier nog meer op kunnen inzetten. Besluitend kunnen we dus stellen, ook al blijft de uiteindelijke afweging subjectief, dat er redelijk wat factoren aanwezig zijn die de betaalbaarheid van de zorg voor ouderen in de toekomst kunnen vrijwaren.

# Referenties

- Bral L., Jacques A., Schelfaut H., Stuyck K. & Vanderhasselt A.** (2011), *Stadsmonitor 2011. Een monitor voor leefbare en duurzame Vlaamse steden*, Agentschap voor Binnenlands Bestuur, Brussel.
- Dewilde C.** (2013), 'Echtscheiding en woningbezit op latere leeftijd', in M. Corijn & C. Van Peer (reds.), *Gezinstransities in Vlaanderen*, Studiedienst van de Vlaamse Regering, Sint-Niklaas, p. 235-264.
- Directie-Generaal Personen met een handicap** (2013), *De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden*, <http://handicap.fgov.be/nl/tegemoetkomingen/voor-volwassenen> (6 september 2013).
- Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie** (2009), *Sectorstudie Rusthuizen. FOD Economie, Brussel*, [http://economie.fgov.be/nl/modules/publications/analyses\\_studies/etude\\_sectorielle\\_maisons\\_de\\_repos.jsp](http://economie.fgov.be/nl/modules/publications/analyses_studies/etude_sectorielle_maisons_de_repos.jsp) (10 maart 2013).
- Intercommunale Leiedal** (2009), *Woonstudie, gemeente Kuurne*, Leiedal, Kortrijk.
- Heylen K. & Winters S.** (2009), *Woningbezit in Vlaanderen: een cohortebenadering*, Steunpunt Ruimte en Wonen.
- Pacolet J., De Coninck A. & De Wispelaere F.** (2013), *Financiering van de thuiszorg: het perspectief van de voorzieningen*, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Leuven.
- Pacolet J. & De Wispelaere F.** (2013), *Woonzorgcentrum, woonzorgzone, woonzorgservicegebied, woonzorg-netwerk. Een handleiding en werkboek voor maar samenwerking en integratie*, Provincie Oost-Vlaanderen, Gent.
- Pacolet J., Merckx S., Spruytte N. & Cabus S.** (2010), *Naar een verbeterde tenlastenneming van de kosten van de niet-medische zorg thuis*, HIVA-KU Leuven, Leuven.
- Pacolet J., Vanormelingen, J. & De Coninck A.** (2014), *Tempus Fugit. Een aggiornamento van toekomst-verkenningen voor de zorgberoepen in de Vlaamse Gemeenschap*, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Leuven.
- Pacolet J. & Van Steenberghe A.** (2007), 'Bestaat de spaarparadox in België?', in B. Cantillon, K. Van den Bosch & S. Lefebure (reds.), *Ouderen in Vlaanderen 1975-2005*, Acco, Leuven, p. 203-230.
- Peeters H., De Tavernier W. & Berghman J.** (2013), 'Levensloop, pensioen en armoede bij oudere vrouwen. De impact van familietrajecten, loopbanen en pensioenregelgeving', in M. Corijn & C. Van Peer (reds.), *Gezinstransities in Vlaanderen*, Studiedienst van de Vlaamse Regering, Sint-Niklaas, p. 235-264.
- Rijksdienst voor Pensioenen** (2012), *Jaarlijkse statistiek van de uitkeringsgerechtigden*, Rijksdienst voor Pensioenen, Brussel.
- Samenwerkingsinitiatief Eerstelijnsgezondheidszorg Zuid-West Vlaanderen** (2014), *Activiteitenverslag 2013*, Kortrijk.
- Sociaal Huis Kuurne** (2012), *Jaarverslag 2011*, <http://www.sociaalhuiskuurne.be/website/275-www/101-www/102-www.html> (28 februari 2013).
- Sociaal Huis Kuurne** (2013), *Jaarverslag 2012*, <http://www.sociaalhuiskuurne.be/website/275-www/101-www/102-www.html> (28 februari 2014).
- Stevens F. & Desnerck G.** (2013), *Gebruikersonderzoek 10 jaar Sociaal Huis Kuurne*, Hogeschool West-Vlaanderen.
- Steunpunt Sociale Planning van de Dienst Welzijn van de Provincie West-Vlaanderen** (2011), *Kansarmoede-atlas West Vlaanderen*, Provincie West-Vlaanderen, Brugge.
- Studiecommissie voor de vergrijzing** (2012), *Jaarlijks verslag*.
- Storms B. & Van den Bosch K.** (2009), *Wat heeft een gezin minimaal nodig? Een budgetstandaard voor Vlaanderen*, Centrum voor Sociaal Beleid, Antwerpen.
- Studiedienst van de Vlaamse Regering** (2013), *Vlaamse Armoedemonitor*, Studiedienst van de Vlaamse Regering.
- Tratsaert K.** (2012), *Huurprijzen en richthuurprijzen Deel II: De registratie van huurcontracten als informatiebron voor de private huurmarkt*, Steunpunt Ruimte en Wonen, Leuven.
- Vande Gaer, Gijssels & Hedebouw** (2013), *Naar een gepaste omkadering voor de gezinszorg binnen de erkende diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg*, HIVA-KU Leuven, Leuven.
- Willems P., Pelfrene E., Van Peer C. & Lodewijkckx E.** (2011a), *Metadata bij de 'SVR bevolkingsprojecties 2009-2030'*, <http://www4.vlaanderen.be/dar/svr/Pages/2011-01-24-studiedag-projecties.aspx> (6 september 2013).



**Willems P., Pelfrene E., Van Peer C. & Lodewijkckx E.** (2011b), *Metadata bij de 'SVR huishoudensprojecties 2009-2030'*, <http://www4.vlaanderen.be/dar/svr/Pages/2011-01-24-studiedag-projecties.aspx> (6 september 2013).

**Winters S. & Heylen K.** (2012), *Kwaliteit en betaalbaarheid van wonen: een vergelijking tussen de drie Belgische gewesten als case voor het testen van de samenhang tussen huisvestingssystemen en woonsituatie van huishoudens met een laag inkomen*, Steunpunt Ruimte en Wonen, Leuven.